

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LES RÉACTIONS MONTRÉALAISES À L'ÉPIDÉMIE DE TYPHUS DE 1847

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

DE LA MAÎTRISE EN HISTOIRE

PAR

MAUDE CHAREST-AUGER

JANVIER 2012

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

## REMERCIEMENTS

Ce mémoire n'aurait jamais été achevé sans l'apport de plusieurs personnes.

Je tiens tout d'abord à remercier ma directrice, Magda Fahrni, pour m'avoir incitée à pousser mes recherches toujours plus loin. Sa présence et son optimisme m'ont beaucoup encouragée.

Merci à mes correcteurs pour leurs suggestions pertinentes : Sherry Olson et Robert Gagnon.

Merci à ma famille, Sophie, Benoît, Flavie et Francis, pour vos encouragements, et à Michaël, pour ses idées, son soutien et sa présence.

Merci à Benoît Charest qui a corrigé mes travaux depuis le cégep, à Michaël Tremblay, Jean-Simon Farrah et Amélie Guay pour votre relecture et vos conseils.

Merci à André Charbonneau et à Jean-Marie Fecteau pour vos suggestions éclairées.

J'aimerais aussi souligner le travail de tous les archivistes qui m'ont beaucoup aidée, spécialement François Nadeau, des Sœurs Grises, et sœur Nicole Bussière, des Religieuses Hospitalières, qui m'a même donné un travail !

## TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES .....	vi
LISTE DES TABLEAUX .....	vii
LISTE DES ABRÉVIATIONS .....	viii
RÉSUMÉ .....	ix
 INTRODUCTION .....	 1
 CHAPITRE I	
HISTORIOGRAPHIE, PROBLÉMATIQUE ET SOURCES .....	6
1.1 Santé .....	9
1.1.1 Condition urbaine et mortalité à Montréal .....	9
1.1.2 Médecine et santé publique à Montréal .....	11
1.1.3 Épidémies .....	14
1.2. Réactions de la société montréalaise à l'épidémie .....	18
1.2.1 Responsabilités en santé publique .....	19
1.2.2 Gouvernement britannique .....	22
1.2.3 Gouvernement du Canada-Uni .....	23
1.2.4 Gouvernement municipal .....	25
1.2.5 Autorités religieuses .....	27
1.2.6 Population .....	29
1.3. Immigration irlandaise à Montréal .....	35
1.4 Problématique .....	38
1.5 Corpus de sources et méthodologie .....	40
1.5.1 Journaux .....	40
1.5.2 Archives municipales .....	45
1.5.3 Archives religieuses .....	45
1.5.4 Journaux intimes .....	49
1.5.5 Parcs Canada .....	50

## CHAPITRE II

RÉACTIONS DU GOUVERNEMENT MUNICIPAL .....	52
2.1 Santé publique et connaissances médicales à Montréal .....	53
2.1.1 Médecine .....	55
2.2 Lutte contre l'épidémie .....	57
2.2.1 Bureau de santé .....	58
2.2.2 Comité de police .....	68
2.2.3 Autres comités municipaux .....	69
2.2.4 Maison de Trinité .....	71
2.3 Établissements de santé pour les immigrants .....	72
2.3.1 Les <i>sheds</i> de Pointe Saint-Charles .....	73
2.3.2 <i>Montreal General Hospital</i> .....	79
2.4 Conclusion .....	79

## CHAPITRE III

RÉACTION DES ORDRES RELIGIEUX ET INSTITUTIONS CHARITABLES .....	81
3.1 Structure de la bienfaisance .....	82
3.1.1 Diocèse de Montréal .....	83
3.1.2 Dames charitables .....	84
3.2 Prise en charge des malades .....	85
3.2.1 Le corps .....	85
3.2.2 L'âme .....	93
3.3 Prise en charge des orphelins .....	100
3.3.1 Orphelinats .....	100
3.3.2 Adoption .....	102
3.4 Conclusion .....	106

## CHAPITRE IV

RÉACTIONS DE LA PRESSE MONTRÉALAISE ET CHEZ LA POPULATION .....	108
4.1 Impact concret sur l'espace montréalais .....	109

4.1.1 Atteinte physique de la population .....	110
4.1.2 Suspension de la vie quotidienne ? .....	115
4.2 Impact psychologique de l'épidémie .....	117
4.2.1 Peur .....	118
4.2.2 Recherche de boucs émissaires .....	126
4.3 Réactions concrètes des citoyens .....	135
4.3.1 Solidarité .....	135
4.3.2 Assemblée publique et dépôt d'un mémoire .....	137
4.4 Immigrants irlandais .....	139
4.4.1 La vie aux sheds .....	140
4.4.2 Réaction des Irlandais .....	143
4.5 Conclusion .....	146
CONCLUSION .....	147
APPENCICE A	
PASSENGER ACT 1848 .....	154
APPENCICE B	
<i>LE CHOLÉRA À QUÉBEC</i> DE JOSEPH LÉGARÉ V. 1832 .....	155
APPENCICE C	
<i>LE TYPHUS</i> DE THÉOPHILE HAMEL C. 1849 .....	156
APPENDICE D	
MORTALITÉ À MONTRÉAL ET AUX SHEDS SELON LES JOURNAUX, TOUTES CAUSES CONFONDUES .....	157
BIBLIOGRAPHIE .....	158

## LISTE DES FIGURES

Figure		Page
2.1	Portrait de John Easton Mills	59
2.2	Emplacement des anciennes baraques de 1843-44 pour loger les travailleurs immigrants du canal Lachine	74
2.3	Pointe Saint-Charles, emplacement proposé du pont Victoria, les nouveaux <i>sheds</i> des immigrants et le cimetière, 1853	76
2.4	Pointe Saint-Charles, <i>Sheds</i> des immigrants et cimetière, 1859	76
2.5	<i>Sheds</i> de Pointe Saint-Charles, depuis le haut du pont Victoria, Montréal, QC, 1858-1859	77
4.1	Avis de recherche	144
4.2	Avis de recherche	144
Conclusion	Pose de la pierre du monument marquant les tombes de 6 000 immigrants, pont Victoria, Montréal, QC, 1859, William Notman (1826-1891)	152
Appendice A	<i>Passenger Act</i>	155
Appendice B	<i>Le choléra à Québec</i> de Joseph Légaré, v. 1832	156
Appendice C	<i>Le typhus</i> de Théophile Hamel, c.1849	157

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau		Page
4.1	Différence de mortalité de non-immigrants à Montréal entre 1846 et 1847 selon les journaux, toutes causes confondues	112
4.2	Tableau statistique publié dans les <i>Mélanges religieux</i> le 23 août 1847	112
Appendice D	Mortalité à Montréal et aux sheds selon les journaux, toutes causes confondues	158



## **LISTE DES ABRÉVIATIONS**

AAQ : Archives de l'archevêché de Québec

ACAM : Archives de la chancellerie de l'archidiocèse de Montréal

ADAM : Archives du diocèse anglican de Montréal

ARHSJM : Archives des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph de Montréal

ASGM : Archives des Sœurs Grises de Montréal

ASPM : Archives des Sœurs de la Providence de Montréal

AUCSS : Archives de l'univers culturel de Saint-Sulpice, département des archives

AVM : Archives de la Ville de Montréal

## RÉSUMÉ

Dans ce mémoire, nous nous intéressons aux réactions que peut avoir une société confrontée à une épidémie. Le cas de l'épidémie de typhus de 1847 à Montréal a été choisi pour son importance historique et le fait qu'il a été très peu étudié par les historiens. Bien qu'étant l'une des épidémies les plus meurtrières en sol montréalais au XIX<sup>e</sup> siècle, elle est davantage considérée comme un épisode de l'histoire irlando-canadienne. Un des buts de ce travail est donc de permettre à la ville de Montréal de se réapproprier cette histoire.

Pour ce faire, nous étudions plus précisément l'impact que l'épidémie a eu sur la société montréalaise et les réactions qu'elle a entraînées chez les citoyens, les autorités municipales de même que chez les organismes de charité catholiques et laïques. D'une part, nous nous demandons s'il est possible de voir dans la réaction officielle des autorités civiles, médicales et religieuses montréalaises une réponse cohérente menant à un plan d'urgence efficace. Et, d'autre part, nous nous questionnons sur l'existence, dans la réaction populaire et collective, de réflexes comme la peur, la fuite et la recherche d'un bouc émissaire.

Un large corpus de sources a été constitué pour répondre à ces interrogations. Tout d'abord, les journaux constituent la plus large base de données de cette étude. Ensuite, les archives des différentes communautés religieuses ayant œuvré auprès des malades ont été étudiées, ainsi que les archives de la Ville, quelques journaux intimes et des documents recueillis par des historiens de Parcs Canada.

L'hypothèse retenue soutient que les autorités politiques et médicales n'ont pas été en mesure de gérer l'épidémie de manière proactive et coordonnée. Il nous apparaît que l'absence de responsabilités des gouvernements colonial et municipal en santé publique a certainement nui à la mise en place de structures d'urgence. Concrètement, le sort des malades s'est alors retrouvé entre les mains des congrégations religieuses et des organismes charitables laïques.

Par ailleurs, plusieurs historiens ont relevé des réactions plutôt violentes et xénophobes lors d'épidémies diverses. Cependant, selon des sources tirées majoritairement des journaux, il semble que les réactions des Montréalais en 1847 aient été assez réfléchies et nous n'avons pas trouvé de traces de violence, même si une certaine insécurité régnait dans la ville. L'épidémie aurait même mené à une réponse modérée et structurée de la part des citoyens.

Mots-clés : Immigration, Épidémies, Histoire, XIX<sup>e</sup> siècle, Santé, Irlandais, Montréal, Québec, Typhus

## INTRODUCTION

Lorsqu'une épidémie frappe, la mortalité n'est pas la seule difficulté avec laquelle les sociétés touchées doivent composer. Récemment, les épidémies de SRAS et d'influenza ont confirmé aux gouvernements qu'il vaut mieux, sous peine de stigmatisation, ne pas être le premier pays infecté. Par exemple, même s'il est aujourd'hui admis que l'influenza de 1918 n'a pas commencé en Espagne, ce pays a tout de même vu son nom associé à l'une des plus tristement célèbres épidémies du XX<sup>e</sup> siècle et elle est encore connue sous le nom de « grippe espagnole ». En 2009, le Mexique a échappé de peu au même sort lorsque certains ont baptisé « grippe mexicaine » celle qui a frappé le monde cette année-là. L'OMS a plutôt tranché pour le nom de grippe « A(H1N1) », afin d'éviter de stigmatiser le Mexique et de marquer négativement l'imaginaire collectif pendant des décennies.

Ce type de réaction, ici à l'échelle internationale, peut aussi se vivre à l'échelle d'un pays ou d'une ville. Les populations civiles ont souvent répondu à ces phénomènes par des réactions empreintes de violence et de xénophobie. Par exemple, lors des épidémies de peste au Moyen-âge, la population européenne s'en est prise, entre autres, aux vagabonds, aux Juifs et aux « sorcières ». Des siècles plus tard et de façon semblable, la violence a éclaté lorsque le choléra est apparu à Haïti en 2010 et que des affrontements ont eu lieu entre Haïtiens et Casques bleus, dont les troupes népalaises auraient, selon certains scientifiques, introduit la maladie au pays.<sup>1</sup>

Il n'est alors pas surprenant qu'au cours des siècles, les gouvernements des villes et des pays aux prises avec des épidémies aient élaboré des plans d'urgence pour protéger leur population, et éviter d'être la cible de reproches. L'épidémie de typhus de 1847, introduite par l'immigration irlandaise au Canada-Uni, est un bon exemple à étudier pour connaître les réactions de la population et des autorités d'une ville touchée par une

---

<sup>1</sup> Deborah Pasmantier, « Haïti : le choléra est parti du camp des Casques bleus népalais », *Cyberpresse*, 7 décembre 2010. <<http://www.cyberpresse.ca/international/amerique-latine/201012/07/01-4349999-haiti-le-cholera-est-parti-du-camp-des-casques-bleus-nepalais.php>> (11 février 2011).

épidémie, en l'occurrence Montréal. La question des réponses populaires et officielles lors de cette épidémie est au cœur de ce mémoire.

Cette année-là, environ 98 500 immigrants, dont 78 700 Irlandais, 8500 Anglais, 7500 Allemands et 3700 Écossais,<sup>2</sup> ont transité par le port de Québec.<sup>3</sup> Les immigrants irlandais fuyaient *An Gorta Mor*, c'est-à-dire la Grande Famine en gaélique, qui touchait leur pays d'origine depuis 1845. Cette famine était principalement causée par le mildiou, un champignon s'attaquant aux plants de pommes de terre, base de l'alimentation irlandaise. Cependant, les politiques économiques et agraires du régime britannique ont envenimé cette famine, la transformant, selon une partie de l'historiographie, en véritable catastrophe. Pour ajouter au drame, la Famine réunit les conditions physiques et sanitaires idéales qui ont permis l'éclosion d'une épidémie de typhus en Irlande. Toutes ces conditions ont donc provoqué, dans un pays qui avait atteint une population de 8 177 744 habitants<sup>4</sup> en 1841, une baisse démographique d'environ trois millions d'habitants. Le nombre de décès, pendant cette famine de quatre ans, est estimé à un million, tandis que plus de deux millions d'Irlandais ont choisi l'exode. Les mauvaises conditions de traversée dans les voiliers et le pou de corps, vecteur de la maladie, ont contribué à transporter l'épidémie, qui se répandait très rapidement dans les bateaux d'immigrants avant d'attaquer la terre ferme. Le pou de corps (*Pediculus humanus corporis*) vivait dans les cheveux et les vêtements des immigrants, dont les conditions d'hygiène dans les bateaux ne leur permettaient pas de s'en débarrasser. Infecté par la bactérie *Rickettsia prowazekii*, le pou transmettait cette dernière à son hôte par ses fientes, qui pénétraient la morsure lorsque l'humain se grattait<sup>5</sup>. De plus, le typhus pouvait se transmettre par inhalation d'aérosol, c'est à dire par des particules de fientes séchées qui volaient dans les airs, et qui pouvaient rester infectieuses

---

<sup>2</sup> La plupart des chiffres à propos de l'immigration et de la mortalité en 1847 varient selon les auteurs.

<sup>3</sup> Rose Masson Dompierre et Marianna O'Gallagher, *Eyewitness Grosse isle 1847*, Sainte-Foy, Livres Carraig books, 1995, p. 407.

<sup>4</sup> James H. Johnson, « The Context of Migration: The Example of Ireland in the Nineteenth Century » *Transactions of the Institute of British Geographers*, New Series, Vol. 15, No. 3, 1990, p. 261.

<sup>5</sup> Roderick McGrew, *Encyclopedia of Medical History*, New York McGraw-Hill Book Company, 1985, p. 350.

pendant 100 jours<sup>6</sup>. L'historienne Christine Chartré donne une bonne description de la maladie :

L'attaque du typhus est soudaine et violente. Les symptômes en sont des frissons suivis d'une fièvre intense, un mal de tête constant, un pouls rapide et faible, la perte de l'appétit, une faiblesse générale et une éruption abondante dite pétéchiale, de couleur brun rouge, sur toute la surface du corps. La langue devient sèche et noirâtre, comme brûlée, difficile à tirer. Les dents prennent une couleur de suie. Le malade est dans un état de prostration, indifférent à son sort et à ce qui l'entoure. Parfois aussi, il est très agité et il délire. Aux approches de la mort, on constate des évacuations involontaires et un refroidissement marqué du corps. En temps d'épidémie, la mort peut survenir en trois ou quatre jours. Des complications sont fréquentes telles qu'ulcération du gros intestin avec diarrhées chroniques et dysenterie ou œdème généralisé. [...] La maladie dure de douze à quatorze jours.<sup>7</sup>

À l'époque pré-antibiotique, la mortalité était estimée à 60%, même si maintenant, elle est estimée à 4% avec la bonne médication. De plus, la sévérité des symptômes pouvait s'accroître avec la malnutrition.<sup>8</sup>

L'épidémie a touché le Canada-Uni au début de l'été et a eu plusieurs conséquences sur la jeune communauté irlandaise, dont près de 17 500 nouveaux membres (et membres de passage) sont décédés. L'incapacité de la station de quarantaine de Grosse-Île à contenir la propagation de la maladie a été rapidement révélée au grand jour, lorsque le typhus s'est attaqué à Montréal. Cette ville a été l'une des plus touchées au Canada-Est, alors que plus de 6000 immigrants<sup>9</sup> y ont trouvé la mort. Cela représente quelques centaines de plus qu'à Grosse-Île, où 5424<sup>10</sup> personnes ont été enterrées lors de la même épidémie. De plus, selon un rapport du comité exécutif de la province daté du 7 décembre 1847, 11 000 immigrants ont été hospitalisés à Montréal, soit le tiers des immigrants admis pour traitements médicaux à l'échelle du Canada-Est.<sup>11</sup>

<sup>6</sup> «Rickettsia prowazekii», *Agence de la santé publique du Canada*, 2011, <<http://www.phac-aspc.gc.ca/lab-bio/res/psds-ftss/rickettsia-prowazekii-fra.php>>, 15 décembre 2011.

<sup>7</sup> Christine Chartré, *Le traitement des maladies contagieuses à la station de la Grosse-île 1832-1927*, Parcs Canada, Patrimoine culturel des biens immobiliers, centre de services du Québec, 2001, p. 46.

<sup>8</sup> Yassina Bechah, Christian Capo, Jean-Louis Mege, Didier Raoult, «Epidemic typhus», *The Lancet Infectious Diseases*, vol. 8, no. 7, juillet 2008, p. 420.

<sup>9</sup> Comme nous le verrons ultérieurement, ce chiffre est disputé par les historiens.

<sup>10</sup> De ce nombre, plusieurs étaient déjà morts à bord des bateaux et ont été enterrés sur l'île.

<sup>11</sup> Dompierre et O'Gallagher, *op. cit.*, p. 366.

Pour analyser la façon dont la société montréalaise a fait face à l'épidémie, nous posons les questions suivantes : quelle peut être la réaction, au XIX<sup>e</sup> siècle, d'une société confrontée à une épidémie portée par un mouvement migratoire important? Comment les différentes composantes de la société montréalaise ont-elles accueilli le typhus? Quelles ont été les mesures mises en place pour contrer l'épidémie? La ville de Montréal était-elle vulnérable aux épidémies ou, au contraire, la santé publique y était-elle assez développée pour y répondre adéquatement? En d'autres termes, est-ce que la Ville de Montréal a utilisé tous les moyens disponibles à l'époque pour contenir et contrôler la maladie?

Les limites géographiques de ce mémoire sont la ville de Montréal et nous nous concentrons sur la période recouvrant l'été et l'automne 1847. Cette étude de cas pourra, nous l'espérons, éclairer l'histoire plus générale de la santé, de même que celle des villes. S'intégrant à un corpus d'études de cas semblables, notre recherche veut contribuer à la compréhension des réactions des sociétés relativement aux épidémies, nuancer certaines idées reçues et souligner les divergences et exceptions de réactions qui distinguent les épidémies.

Le premier chapitre, « Historiographie, problématique et sources », étudie la littérature produite par les historiens qui ont abordé de près ou de loin l'épidémie de typhus de 1847 à Montréal. Puis, les historiographies de la santé, des villes et de la diaspora irlandaise sont présentées, et ce, dans une perspective à la fois occidentale et du XIX<sup>e</sup> siècle. Enfin, la problématique servant de cadre à ce mémoire est présentée, de même que les diverses sources consultées et la méthode employée pour exploiter chacune d'elles.

Le deuxième chapitre, « Réactions du gouvernement municipal », relate principalement la mise sur pied d'un bureau de santé, l'organe le plus important dont le gouvernement municipal de l'époque se soit doté en vue de lutter contre l'épidémie de typhus. Les obstacles auxquels il a dû faire face, comme le manque de coopération des autorités politiques supérieures, sont notamment expliqués. Puis, la question des autres organismes montréalais qui ont lutté contre l'épidémie est abordée, de même que celle des hôpitaux construits à Pointe Saint-Charles, appelés *sheds* dans les sources. L'hypothèse développée dans ce chapitre soutient que l'absence de responsabilité gouvernementale (coloniale et municipale) en santé publique a certainement nui à la mise

en place de structures d'urgence. Le chapitre présente également d'autres facteurs qui étaient alors en jeu.

Ensuite, les actions des différentes communautés religieuses et des groupes charitables laïques auprès des typhiques et des orphelins immigrants sont décrites dans le chapitre III : « Réactions des ordres religieux et institutions charitables ». L'hypothèse selon laquelle ce sont les ordres religieux et les organismes privés charitables qui ont agi concrètement là où l'épidémie frappait y est soutenue. De fait, au final, ce sont ces ordres et ces organismes qui auront eu le sort des Irlandais malades et des orphelins entre les mains.

Finalement, les réactions des Montréalais et des immigrants sont observées dans le chapitre IV : « Réactions de la presse montréalaise et chez la population ». Nous y verrons qu'au contraire de ce que l'historiographie des épidémies suggère, la population de Montréal a réagi à la maladie de manière plutôt modérée, et qu'elle n'a pas eu recours à la violence.

## CHAPITRE I

### HISTORIOGRAPHIE, PROBLÉMATIQUE ET SOURCES

L'historiographie touchant à notre problématique s'avère être très vaste, même si relativement peu d'ouvrages traitent précisément de l'épidémie de typhus de 1847. La littérature pertinente au sujet des épidémies provient de plusieurs domaines : sciences de la santé, épidémiologie, politique, sociologie, anthropologie. Dans le domaine de l'histoire, plusieurs ouvrages traitent des épidémies, qui y sont abordées sous divers angles : la santé, la religion, l'immigration, la régulation sociale et les autorités diverses du Canada et d'ailleurs.

Cependant, peu nombreux sont les auteurs qui ont dédié un ouvrage complet à l'épidémie de typhus de 1847. Concrètement, seul l'article du médecin Édouard Desjardins paru dans la revue de *L'Union médicale du Canada* en 1970 a comme sujet l'épidémie de typhus à Montréal même<sup>1</sup>. De plus, André Charbonneau et André Sévigny<sup>2</sup> ainsi que Marianna O'Gallagher et Rose Masson-Dompierre<sup>3</sup> ont produit deux ouvrages très pertinents sur l'épidémie de 1847. Par contre, ces ouvrages sont limités au territoire spécifique de la station de quarantaine de la Grosse-Île, où l'épidémie de typhus a été traumatisante. Par ailleurs, ces deux livres demeurent très près des sources et sont plus descriptifs qu'analytiques.

Cela dit, l'historiographie de l'immigration irlandaise est celle qui aborde le plus le sujet de ce mémoire, et ce, même si aucun des ouvrages qui en fait partie n'est dédié

---

<sup>1</sup> Édouard Desjardins, « Montréal aux prises en 1847 avec les victimes de la faim », *L'Union Médicale du Canada*, Tome 99, février 1970, pp. 306-313.

<sup>2</sup> André Charbonneau et André Sévigny, *1847, Grosse-Île au fil des jours*, Ottawa, Parcs Canada, 1997, 283 p.

<sup>3</sup> Marianna O'Gallagher et Rose Masson-Dompierre, *Eyewitness Grosse isle 1847*, Sainte-Foy, Livres Carraig books, 1995, 432 p.



exclusivement à l'épidémie. Par exemple, Gilbert Tucker<sup>4</sup>, Donald MacKay<sup>5</sup>, William A. Spray<sup>6</sup>, Scott W. See<sup>7</sup>, William J. Smith et Cecil J. Houston<sup>8</sup> abordent tous le *Black '47*, surnom donné à cette année tragique, dans son contexte canadien, et parfois même montréalais. Nous pouvons expliquer l'intérêt des historiens de la diaspora irlandaise pour ce sujet par le fait que cette épidémie est directement liée à l'un des plus grands débats de l'historiographie irlandaise, soit les causes et conséquences de la Grande Famine. De plus, ce sont les Irlandais qui ont été les plus mortellement atteints par l'épidémie à Montréal. Par contre, la perspective de ces auteurs est plutôt orientée vers le vécu irlandais au Canada et sur les conséquences de cette épidémie pour les Irlandais en particulier. Ainsi, la manière dont la société montréalaise a vécu l'épidémie est peu abordée par ces auteurs.

Par ailleurs, d'autres auteurs discutent de l'épidémie de typhus de 1847 par le biais d'ouvrages traitant de sujets connexes. Ces auteurs y consacrent souvent quelques phrases, parfois quelques paragraphes, mais ils n'en font pas leur sujet principal. Peter Keating, Othmar Keel, Benoît Gaumer, Georges Desrosiers<sup>9</sup>, François Guérard<sup>10</sup> et Robert Gagnon<sup>11</sup> ont écrit des ouvrages qui nous aident à comprendre la place de l'épidémie de typhus dans l'évolution du système de santé québécois. Cette épidémie est

---

<sup>4</sup> Gilbert Tucker, « Famine immigration in Canada, 1847 », *The American Historical Review*, vol. 36, no. 3, avril 1931, pp. 533-549.

<sup>5</sup> Donald MacKay, *Flight from Famine. The Coming of the Irish to Canada*, Toronto, McClelland & Stewart, 1990, 367 p.

<sup>6</sup> William A. Spray, « Irish Famine Emigrants and the Passage Trade to North America », dans *Fleeing the Famine. North America and Irish Refugees, 1845-1851*, sous la dir. de Margaret M. Mulrooney, Westport, Praeger, 2003, pp. 3-20.

<sup>7</sup> Scott W. See, « "An Unprecedented Influx": Nativism and Irish Famine Immigration to Canada » dans *Fleeing the Famine. North America and Irish Refugees, 1845-1851*, sous la dir. de Margaret M. Mulrooney, Westport, Praeger, 2003, pp. 59-78.

<sup>8</sup> Cecil J. Houston et William J. Smyth, « The Legacy of Irish Emigration to the Canada in 1847 », dans *Fleeing the Famine. North America and Irish Refugees, 1845-1851*, sous la dir. de Margaret M. Mulrooney, Westport, Praeger, 2003, pp. 133-147.

<sup>9</sup> Ces auteurs ont écrits plusieurs livres et articles ensemble, en voici quelques-uns :

Benoît Gaumer, Georges Desrosiers et Othmar Keel, *Histoire du service de santé de la ville de Montréal, 1865-1975*, Québec, Les Éditions de l'IQRC, 2002, 277 p.

Peter Keating et Othmar Keel (dir. publ.), *Santé et société au Québec XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Boréal, 1995, 272 p.

Denis Goulet et Othmar Keel, « Généalogie des représentations et attitudes face aux épidémies au Québec depuis le XIX<sup>e</sup> siècle », *Anthropologie et sociétés*, Volume 15, numéro 2-3, 1991, pp. 205-228.

<sup>10</sup> François Guérard, *Histoire de la santé au Québec*, Montréal, Boréal, 1996, Collection Boréal express, 123 p.

<sup>11</sup> Robert Gagnon, *Questions d'égouts : Santé publique, infrastructures et urbanisation à Montréal au XIX<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Boréal, 2006, 263 p.

également abordée dans les ouvrages sur l'histoire de la ville de Montréal. Jean-Claude Robert<sup>12</sup> et Robert Rumilly<sup>13</sup>, dans plusieurs ouvrages et articles, nous donnent un portrait très complet de ce qu'était Montréal en 1847 et y intègrent l'épidémie de typhus dans son contexte urbain. L'historiographie de l'immigration aborde elle aussi l'épidémie qui nous intéresse; nous pensons entre autres aux travaux de Martin Pâquet<sup>14</sup> et de Fernand Harvey<sup>15</sup>. Finalement, les ouvrages traitant des questions de charité et d'intervention de l'État auprès des pauvres abordent souvent l'épidémie de typhus. Par exemple, Patrick Boulanger<sup>16</sup> parle du rôle de la religion catholique et du discours de l'évêque lors de l'épidémie, Janice Harvey<sup>17</sup> aborde le rôle tenu par les dames charitables laïques auprès des malades et des Irlandais, et Marie-Claude Belley<sup>18</sup> s'intéresse à l'accueil fait aux orphelins.

La liste des auteurs qui évoquent l'épidémie de 1847 est longue et nous n'en avons nommé ici qu'une partie. Nous verrons, dans les prochaines pages, que plusieurs auteurs ont abordé les questions discutées dans ce mémoire de manière plus globale, sans toutefois parler directement de l'épidémie qui nous intéresse. De plus, quelques études de cas similaires à celle effectuée dans le cadre de cette recherche ont été menées dans le contexte du Québec, par exemple sur le choléra en 1832<sup>19</sup>, sur la variole en 1885<sup>20</sup> et sur

---

<sup>12</sup> Jean-Claude Robert, *Montréal, 1821-1871, aspect de l'urbanisation*, Paris, Thèse de Ph. D., École des hautes études en science sociales, 1977, 491 p.

<sup>13</sup> Robert Rumilly, *Histoire de Montréal, tome II, 1761-1867*, Montréal, Fides, 1970, 418 p.

<sup>14</sup> Martin Pâquet, *Tracer les marges de la cité, Étrangers, Immigrants et État au Québec, 1627-1981*, Montréal, Boréal, 2005, 317 p.

<sup>15</sup> Fernand Harvey, « La question de l'immigration au Québec. Genèse historique », dans *Le Québec français et l'école à clientèle pluriethnique : contributions à une réflexion*, Québec, Conseil de la langue française, 1987, pp. 1-55.

<sup>16</sup> Patrick Boulanger, *Les enjeux de pouvoir dans le discours des évêques du Québec sur le corps et la santé publique (1830-1898)*, Mémoire de M. A. (histoire), Université Laval, 1997, 118 p.

<sup>17</sup> Janice Harvey, *The Protestant Orphan Asylum and the Montreal Ladies' Benevolent Society: a Case Study in Protestant Child Charity in Montreal, 1822-1900*, Thèse de Ph.D. (histoire), Université McGill, 2001, 401 p.

<sup>18</sup> Marie-Claude Belley, *Un exemple de prise en charge de l'enfance dépendante au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle : les orphelins irlandais à Québec en 1847 et 1848*, Mémoire de M.A. (histoire), Université Laval, 2003, 126 p.

<sup>19</sup> Louise Dechêne et Jean-Claude Robert, « Le choléra de 1832 dans le Bas-Canada: Mesure des inégalités devant la mort » dans *Les grandes mortalités: Étude méthodologique des crises démographiques du passé*, sous la dir. de Hubert Charbonneau et André Larose, Liège, Ordina Éditions, 1975, pp. 229-269.

<sup>20</sup> Michael Bliss, *Montréal au temps du grand fléau: l'histoire de l'épidémie de 1885*, Montréal, Libre Expression, 1993, 352 p.

la grippe espagnole en 1918<sup>21</sup>, pour n'en nommer que quelques-unes. Nous remarquons donc que, pour les historiens, l'épidémie de typhus est assez importante pour qu'une grande partie des livres qui parlent de l'histoire du Canada au XIX<sup>e</sup> siècle la nomment au passage et lui consacrent quelques lignes. Cependant, elle ne l'est pas suffisamment pour que des études sérieuses se consacrent à elle en entier, du moins en dehors du territoire de la Grosse-Île. En résumé, nous pensons que le fait qu'aucun historien n'ait publié d'ouvrage d'envergure sur les tenants et aboutissants de cette épidémie constitue une importante lacune dans l'historiographie québécoise. L'épidémie de typhus de 1847 a été l'une des plus meurtrières du XIX<sup>e</sup> siècle en territoire canadien et elle est sans doute un des faits les plus marquants dans la mémoire de la communauté irlandaise du Québec.

Dans ce chapitre, nous présentons tout d'abord les différentes interprétations et analyses que les historiens font à propos de l'histoire de la santé en général, mais surtout de la santé à Montréal. Ensuite, nous examinons la manière dont les historiens présentent les diverses réactions des différents paliers d'autorité au Canada, ainsi que celles de la population. Puis, nous nous attardons à l'historiographie des Irlandais au Canada. Finalement, la problématique que nous a inspirée cette revue de littérature, de même que le mode d'exploitation des sources, sont présentés.

## 1.1 Santé

La santé est l'objet d'étude de nombreux historiens, qui l'abordent sous plusieurs angles. Cette section se concentre sur les études ayant un lien direct ou indirect avec les conditions urbaines et sanitaires de Montréal au XIX<sup>e</sup> siècle, la situation de la médecine et de la santé publique à Montréal, ainsi qu'avec les épidémies.

### 1.1.1 Condition urbaine et mortalité à Montréal

Jean-Claude Robert est l'un des auteurs ayant le plus contribué à l'avancement des recherches sur les conditions urbaines et la mortalité à Montréal. Dans ses divers ouvrages et articles, entre autres rédigés en collaboration avec Louise Dechêne, il met en évidence les inégalités devant la mort ainsi que le taux de mortalité élevé du XIX<sup>e</sup> siècle à

---

<sup>21</sup> Magda Fahrni, « “Elles sont partout...” Les femmes et la ville en temps d'épidémie Montréal, 1918-1920. » *RHAF*, vol. 58, n°1, été, 2004, pp. 67-85.

Montréal. La démarche de Jean-Claude Robert est très quantitative. Il démontre grâce à plusieurs sources, statistiques, tableaux et graphiques que, de l'ère de l'industrialisation à la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, Montréal était l'une des villes en Occident ayant le taux de mortalité le plus élevé<sup>22</sup>. L'un des faits importants et surprenants qu'il soulève est que la mortalité chez les Canadiens français de Montréal était beaucoup plus importante que dans la communauté anglophone, incluant les Irlandais pauvres, et ce, même pendant l'épidémie de choléra de 1832<sup>23</sup>. « Il est entendu que les Canadiens français sont dans des conditions socio-économiques moins favorables, mais les Irlandais catholiques, qui sont à peu près dans la même situation, n'ont pas un tel taux de mortalité.<sup>24</sup> » Cependant, comme nous le verrons, cela n'a pas été le cas lors de l'épidémie de typhus de 1847.

La mortalité urbaine et la transmission du typhus étaient fortement liées à la condition sanitaire dans laquelle la population vivait. Jean-Claude Robert souligne que, bien que Montréal ne connaisse pas les taudis de New York, « elle a ses rues malpropres, en terre battue, bordées de maisons insalubres.<sup>25</sup> » De plus, selon Keel et ses collaborateurs :

À compter de la moitié du siècle, de nombreuses sources médicales font état d'une détérioration des conditions de vie et de santé des Montréalais. On s'inquiète, par exemple, de ce que Montréal, qui pourtant jouirait d'une situation topographique privilégiée sur le plan sanitaire, présente une mortalité deux fois plus élevée que celle de Londres, pourtant beaucoup plus populeuse et que la nature aurait moins avantagée.<sup>26</sup>

Par ailleurs, Robert Gagnon souligne que « la salubrité urbaine devient une préoccupation de plus en plus importante tout au long du [XIX<sup>e</sup>] siècle.<sup>27</sup> » Selon l'étude de Pamela Gilbert, les autorités médicales d'Angleterre, à la suite de l'épidémie de typhus de 1847, ont fait des efforts pour améliorer la condition des cimetières en enrayant les corps mal enterrés, en évitant les égouts bouchés et en améliorant le drainage<sup>28</sup>. Même si l'étude de Gilbert concerne l'Angleterre, plusieurs historiens font état de mesures

<sup>22</sup> Robert, *Montréal, 1821-1871*, p. 212.

<sup>23</sup> Dechêne et Robert, *loc. cit.*, p. 229.

<sup>24</sup> Robert, *Montréal, 1821-1871*, p. 213.

<sup>25</sup> Jean-Claude Robert, *Atlas historique de Montréal*, Montréal, Éditions Libre Expression, 1994, 1667, p. 110.

<sup>26</sup> Michael Farley, Othmar Keel et Camille Limoges, « Les commencements de l'administration montréalaise de la santé publique (1865-1885) » dans Peter Keating et Othmar Keel (dir.) *Santé et société au Québec XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Boréal, 1995, p. 86.

<sup>27</sup> Gagnon, *op. cit.*, p. 53.

<sup>28</sup> Pamela K. Gilbert, *Cholera and Nation. Doctoring the Social Body in Victorian England*, New-York, State University of New-York Press, 2008, p. 34.

similaires au Canada. Nous développons ce sujet dans le chapitre II et tentons de déterminer, à partir des sources, quelle était la situation dans le quartier à forte dominance irlandaise de Sainte-Anne, où Pointe Saint-Charles et Griffintown<sup>29</sup> se trouvaient en 1847.

### 1.1.2 Médecine et santé publique à Montréal

Dans les dernières décennies du XIX<sup>e</sup> siècle, la médecine en Occident a connu une évolution accélérée alors que de nouvelles découvertes, comme la microbiologie, ont révolutionné la façon de voir et de combattre la maladie. Cependant, en 1847, Louis Pasteur, Robert Koch et les autres scientifiques ayant contribué de façon remarquable à l'avancement médical n'ont pas encore fait leurs principales découvertes. Les différents modes de transmission des maladies n'étaient donc pas connus lorsque l'épidémie de typhus a frappé le Canada au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle.

#### 1.1.2.1 Théories sur la contagion

Les historiens sont nombreux à présenter les théories concurrentes à propos de la transmission des maladies, à une époque où le microbe était encore un concept inconnu. Tout d'abord, la théorie de l'*infectionnisme* mettait en cause des conditions environnementales et atmosphériques tels :

[...] la saison, le climat, la modification des conditions atmosphériques, la corruption de l'air par des émanations putrides, la formation de miasmes<sup>30</sup> par la putréfaction d'éléments végétaux et animaux. [...] Sont considérés aussi comme des éléments importants les conditions et les modes de vie de la population des diverses localités, l'entassement dans les milieux urbains, les conditions de travail, la malpropreté corporelle et l'insalubrité des logements.<sup>31</sup>

Ensuite, selon la théorie du *contagionnisme*, la transmission de la maladie s'effectuait d'un individu malade à un individu sain « par contact cutané, inoculation ou excoriation, ou indirectement par les vêtements, la literie, les objets, les passagers ou marchandises

<sup>29</sup> Même si le quartier où se trouvent Griffintown et Pointe Saint-Charles prend le nom de Sainte-Anne en 1832, la plupart des sources de 1847 réfèrent encore aux anciens noms des territoires.

<sup>30</sup> Miasme : Émanation à laquelle on attribuait les maladies infectieuses et les épidémies avant les découvertes pasteurienues. Josette Rey-Debove et Alain Rey (Dir.), « Rickettsie » *Le nouveau petit Robert*, Paris, Dictionnaires Le Robert, 1993, p. 1401.

<sup>31</sup> Goulet et Keel, *loc. cit.*, p. 206.

amenés par les vaisseaux, les aliments, l'eau, l'air, les déjections, etc. La prévention consistait à prendre des mesures d'isolement, de quarantaine et de vaccination [...].<sup>32</sup> »

À propos de ce débat, selon le mémoire de Christian Duperron, les autorités médicales et politiques coloniales se retrouvaient souvent en opposition avec les croyances populaires. Selon l'auteur, qui parle plus spécifiquement de la ville de Québec lors de l'épidémie de choléra en 1832, « [...] les expériences directes des populations conduisent celles-ci à adopter une pensée et un comportement *contagionniste*. Les populations craignent les étrangers, porteurs de la maladie, et fuient les lieux touchés par l'épidémie lorsqu'elles en ont la possibilité.<sup>33</sup> » À l'inverse, les autorités politiques et médicales étaient divisées entre les deux thèses, mais celle de l'*infectionnisme* l'a emporté, puisque défendue par plusieurs personnes influentes de Québec, dont les médecins du Bureau de Santé. Ces derniers considéraient l'utilisation de cordons sanitaires et de quarantaines inefficace et y préféraient l'élaboration de mesures sanitaires. Selon Denis Goulet cependant, les médecins du XIX<sup>e</sup> siècle se rangeaient plutôt sur des positions intermédiaires empruntant à ces deux doctrines<sup>34</sup>. D'ailleurs, comme le mentionne Duperron, c'est l'incompréhension qui prenait le plus souvent le dessus lors d'épidémies. Cela a d'ailleurs été le cas en 1832, lorsque *l'Acte pour l'établissement de Bureaux Sanitaires en cette Province, et pour mettre en force un système effectif de Quarantaine*, qui était d'idéologie *contagionniste*, a été adopté, les députés élus ne voulant prendre aucun risque. D'après l'auteur, l'historiographie selon laquelle le *contagionnisme* ait été dominant dans la classe politique de Québec mérite d'être nuancée<sup>35</sup>.

#### 1.1.2.2 Situation de la profession médicale

La plupart des historiens de la santé au Québec se mettent d'accord pour affirmer que la profession médicale a beaucoup évolué à partir du milieu du XIX<sup>e</sup> siècle et qu'elle

<sup>32</sup> *Ibid.*, p. 206.

<sup>33</sup> Christian Duperron, *Le choléra à Québec en 1832, entre contagion et infection*, Québec, Maîtrise M. A., Université Laval, 2005, p. 103.

<sup>34</sup> Denis Goulet et Jean-Pierre Thouez, « Les modèles explicatifs des maladies infectieuses au Canada au XIX<sup>e</sup> siècle », *Gesnerus (Swiss Journal of the History of Medicine and Sciences)*, vol. 61, no. 1/2, 2004, p. 9.

<sup>35</sup> Duperron, *op. cit.*, p. 103.

a nettement gagné en prestige et en autorité. Selon Omer-Denis Messier et Christine Veilleux :

Pendant les premières décennies du XIX<sup>e</sup> siècle, l'histoire de la médecine du Bas-Canada est plutôt marquée par la lutte des médecins pour la structuration et la prise en main de leur profession. Les médecins tentent également d'acquérir la reconnaissance sociale et un statut de notable dans la petite société d'alors. L'amélioration de la formation des praticiens, conséquence de la création de facultés de médecine à Québec et à Montréal, se répercute aussi sur la santé publique. Les retombées sont cependant perceptibles à compter de la fin du siècle.<sup>36</sup>

De plus, Robert Gagnon observe que « [la présence des médecins] dans les officines du pouvoir municipal devient plus visible à mesure que le siècle prend de l'âge.<sup>37</sup> » L'année de l'épidémie de typhus a d'ailleurs marqué un grand pas : l'incorporation du Collège des médecins et des chirurgiens du Bas-Canada (CMCBC). Formé de 190 médecins, le D<sup>r</sup> Daniel Arnoldi en a été le premier président. « La grande charte de 1847 donne au corps médical du Bas-Canada le pouvoir d'établir ses propres règlements pour l'étude et la pratique de la médecine.<sup>38</sup> » Denis Goulet, auteur d'un ouvrage à propos du Collège, démontre un désir d'agir et de s'organiser de manière logique et officielle de la part des médecins.

Cependant, Marcel J. Rheault met en évidence le fait qu'il y avait beaucoup de tensions dans la profession à Montréal et que des guerres intestines se jouaient. Par exemple, la fondation du *Montreal General Hospital*<sup>39</sup> par des protestants a provoqué un duel armé à propos de l'octroi de subsides gouvernementaux entre un partisan du nouvel hôpital et un partisan de l'amélioration de l'Hôtel-Dieu<sup>40</sup>. De plus, la nouvelle réglementation imposée par le Collège des médecins en 1847 a énormément nui à l'École de médecine et de chirurgie de Montréal, institution bilingue fondée en 1843 par cinq dissidents de la faculté de médecine de l'Université McGill. « Le nouveau président du Collège, Daniel Arnoldi, [...] exige que tout diplôme autorisant la pratique de la médecine dans la province ne puisse être donné que par une faculté affiliée à une

<sup>36</sup> Omer-Denis Messier et Christine Veilleux, « 350 ans de soins hospitaliers : l'Hôtel-Dieu de Québec », *Cap-aux-Diamants*, vol. 4, no 4, 1989, p. 38.

<sup>37</sup> Gagnon, *op. cit.*, p. 53.

<sup>38</sup> Denis Goulet, *Histoire du Collège des médecins du Québec, 1847–1997*, Montréal, Collèges des médecins, 1997, p. 4.

<sup>39</sup> À ne pas confondre avec l'Hôpital général des Sœurs Grises

<sup>40</sup> Marcel J. Rheault M.D., « L'évolution de la médecine à Montréal pendant le XIX<sup>e</sup> siècle » dans *Bulletin société des médecins experts du Québec*, vol. 17, no 2, 2000, p. 2.

université.<sup>41</sup> » Puisque ce n'était pas le cas pour l'École de médecine et de chirurgie, cette dernière a connu jusqu'en 1890 des difficultés au sujet de son affiliation. Les obstacles imposés à cette école bilingue étaient fortement liés au clivage entre les médecins des deux communautés linguistiques. Selon Guy Grenier, Montréal était dominé par le corps professoral de l'Université McGill et les médecins francophones y étaient sous-représentés<sup>42</sup>. Comme nous le verrons dans le chapitre III, la relation entre certains médecins anglo-protestants et les infirmières religieuses catholiques a provoqué plusieurs heurts lors de l'épidémie de typhus.

### 1.1.3 Épidémies

Plusieurs auteurs ont écrit des ouvrages généraux sur l'impact des épidémies en Occident. Par exemple, Jacques Ruffié et Jean-Charles Sournia font un bon survol de l'histoire des principales épidémies en Occident depuis l'Antiquité. Selon eux, les grandes épidémies qui se sont produites avant le XX<sup>e</sup> siècle n'étaient pas des phénomènes exceptionnels, puisqu'elles venaient « se greffer sur un état morbide plus ou moins grave, presque toujours généralisé à un groupe, à une population, à un pays. [...] Les épidémies ne sont donc qu'un accident spectaculaire s'ajoutant à un état permanent de moindre résistance, voire de détresse [...] ».<sup>43</sup> » Nous savons donc que les épidémies faisaient partie de la réalité des habitants de Montréal en 1847 et que ces derniers y étaient habitués, ce qui a pu modeler leur comportement. Les auteurs David Wright et Michael E. Mercier sont d'ailleurs du même avis: « Death and disease were very much part of the landscape of North American urban environments during the epidemiological nineteenth century.<sup>44</sup> » Cependant, habitude ne signifie pas résignation, comme nous le verrons dans les prochaines pages.

---

<sup>41</sup> *Ibid.*, p. 2.

<sup>42</sup> Guy Grenier, *100 ans de médecine francophone : Histoire de l'Association des médecins de langue française du Canada*, Québec, Éditions Multi Mondes, 2002, p. 8.

<sup>43</sup> Jacques Ruffié et Jean-Claude Sournia, *Les épidémies dans l'histoire de l'homme de la peste au sida. Essais d'anthropologie médicale*, Paris, Flammarion, 1993, p. 32.

<sup>44</sup> David Wright et Michael E. Mercier, « Introduction », *Urban History Review / Revue d'histoire urbaine*, Vol. XXXVI, no 2, printemps 2008, p. 4.



### 1.1.3.1 Typhus

Tout d'abord, les auteurs ayant écrit à propos de l'histoire des épidémies ont tendance à minimiser l'importance du typhus. Selon Erwin Ackerknecht, « *Rickettsia*<sup>45</sup> diseases, as a rule, do not spread over large areas, like the plague or cholera, and their epidemics may be likened to eruptions of endemic foci.<sup>46</sup> » Pour avoir une explication à ce phénomène, il faut regarder du côté de la nature de cette maladie. Transmise par le pou de corps, la diffusion du typhus demande un contact direct ou indirect avec la personne infectée, par exemple par des vêtements, de la literie ou un matelas, alors que le choléra est transmissible par l'eau contaminée. Donc, selon l'historien, les populations civiles étaient rarement touchées par le typhus et cette maladie était plutôt celle des guerres, des famines, des hôpitaux, des navires et des prisons. Le mouvement des armées et les voies d'échanges commerciales ont beaucoup aidé à propager le typhus à grande échelle<sup>47</sup>. Ruffié et Sournia associent aussi cette maladie aux guerres et illustrent ce fait par plusieurs exemples, dont celui de la Grande Armée lors de la retraite de Moscou, où plus de soldats moururent du typhus à l'hôpital que sur les champs de bataille. La maladie est revenue lors des deux Grandes Guerres et a fait tant de ravage chez les Russes que Lénine qualifie alors le pou d'ennemi du communisme<sup>48</sup>. On lui attribue d'ailleurs la phrase suivante : « ou bien le pou vaincra le socialisme ou bien le socialisme vaincra le pou.<sup>49</sup> »

Cela dit, malgré le fait que les populations civiles ont été peu touchées, ces mêmes auteurs, qui minimisent l'impact du typhus, lui accordent tout de même une certaine importance. D'après Ruffié et Sournia, les maladies intestinales dont fait partie le typhus arrivent, sur l'échelle de gravité épidémique, tout juste après la peste et le choléra, et des millions de morts lui sont dus<sup>50</sup>. Ackerknecht souligne par ailleurs que la maladie était endémique dans plusieurs pays, dont l'Italie, la Russie et l'Irlande. Comme de fait, l'Irlande a connu une épidémie dévastatrice entre 1816 et 1819, épidémie qui a été à l'origine de plusieurs autres qui se sont propagées avec les mouvements migratoires vers

<sup>45</sup> Bactérie, agent de rickettsioses, transmise à l'être humain et à l'animal par la morsure de poux ou de tiques. Josette Rey-Debove et Alain Rey (Dir.), « Rickettsie », *Le nouveau petit Robert*, Paris, Dictionnaires Le Robert, 1993, p. 1984.

<sup>46</sup> Erwin H. Ackerknecht, *History and Geography of the Most Important Diseases*, New York, Hafner publishing company inc., 1965, p. 33.

<sup>47</sup> *Ibid.*, p. 36.

<sup>48</sup> Ruffié et Sournia, *op. cit.*, p. 147.

<sup>49</sup> M. A. Balinska, « La Pologne : du choléra au typhus, 1831-1950 », *Pathexo, société de pathologie exotique*, 21 avril 1999, < <http://www.pathexo.fr/documents/articles-bull/T92-5-1962.pdf> > (11 janvier 2011).

<sup>50</sup> Ruffié et Sournia, *op. cit.*, p. 131.

les États-Unis et l'Angleterre. Dans le cas de l'Angleterre, le typhus avait pris une forme inhabituelle qu'on a appelée « typhus industriel », puisque les populations civiles, contrairement à l'habitude, en ont été les principales victimes<sup>51</sup>.

### 1.1.3.2 Gravité de l'épidémie de 1847 à Montréal

On remarque que les chiffres qui touchent à la mortalité causée par l'épidémie de typhus de 1847 sont contestés. Tout d'abord, selon Jean-Claude Robert, les sources de cette époque posent problème et avant les années 1870-1880, il est impossible d'avoir des statistiques fiables et justes sur la démographie et la mortalité à Montréal<sup>52</sup>. Le fait que les rapports officiels de l'époque, à propos du nombre de décès, soient introuvables ne facilite pas le travail des historiens<sup>53</sup>. Heureusement, selon Jacques Bernier, « pour 1846, 1847 et 1848, *The British American Journal of Medical and Physical Science* rapporta les principales causes de mortalité à Montréal durant ces trois années. [...] [Cependant] cet inventaire n'est pas complet.<sup>54</sup> »

Ces problèmes de sources sont certainement la principale raison pour laquelle les historiens n'ont pas de chiffres cohérents à propos de la mortalité lors de l'épidémie de typhus. Par exemple, Denis Goulet et André Paradis nous dressent un bilan des contradictions existant au sujet de la mortalité des immigrants qui ont transité par Québec en 1847 :

La plupart [des historiens] s'entendent pour affirmer qu'il y eut plus de 5000 morts en mer et plus de 17 000 décès en territoire québécois [pour un total de 22 000 décès], soit 17 % des 106 000 immigrants de l'année. L'épidémie aurait fait plus de 8000 victimes à Québec et à la Grosse-Île et près de 7000 dans la région de Montréal. [...] Shepherd (1919, 11) mentionne 5000 morts à Montréal et souligne que beaucoup d'entre eux ont été enterrés au pied du pont Victoria. Heagerty (1928a, 126) dénombre 3862 victimes irlandaises à Montréal. Leblond (1986, 120, 234) se contredit en mentionnant tour à tour pour la région de Montréal le nombre de 17 300 et 25 000 décès. Heagerty (1928a, 130) évalue à

<sup>51</sup> Ackerknecht, *op. cit.*, p. 36.

<sup>52</sup> Jean-Claude Robert, « The City of Wealth and Death: Urban Mortality in Montreal, 1821-1871 » dans *Essays in the History of Canadian Medicine*, sous la dir. de Wendy Mitchison et Janice McGinnis, Toronto, McClelland and Stewart, 1988, p. 19.

<sup>53</sup> *Ibid.*, p. 19.

<sup>54</sup> Jacques Bernier, « Les causes de décès au Québec au XIXe siècle : le problème des sources » dans *CBMH/BCHM*, vol. 9, 1992, p. 245.

20 365 le nombre total de décès en mer et au Québec. Abbott (1931, 62) estime à 10 000 le nombre de morts et à 30 000 le nombre de personnes hospitalisées.<sup>55</sup>

Ajoutons que Charbonneau et Sévigny parlent, quant à eux, de 17 477 décès d'immigrants dont 3579 à l'hôpital de la Pointe Saint-Charles à Montréal<sup>56</sup> et que Robert Grace parle de 17 000 immigrants décédés en mer et 20 000 autres au Canada<sup>57</sup>. De plus, sur le « Roc irlandais », monument érigé à la mémoire des Irlandais victimes de cette épidémie, il est mentionné que 6000 immigrants sont enterrés au pied du pont Victoria.

Jean-Claude Robert est le seul, à notre connaissance, à présenter des statistiques à propos de la mortalité en ville, dont le nombre de décès s'élèverait à 200, en excluant les décès des hôpitaux pour immigrants<sup>58</sup>. Ce nombre est relativement peu élevé comparé aux ravages que l'épidémie a créé dans les *sheds*. Cela vient donc appuyer la thèse selon laquelle les populations civiles sont, la plupart du temps, peu touchées par le typhus. D'ailleurs, on peut comparer le cas de Montréal avec celui des États-Unis, où la maladie n'a pas réussi à prendre pied, selon Ackerknecht. Le typhus n'y a été observé que dans des villes portuaires, où il avait été introduit par des immigrants venant de pays où la maladie y était endémique. Selon l'auteur, cette maladie a un schéma d'introduction similaire à celui de la lèpre, qui ne s'est également pas répandue de manière importante aux États-Unis, au contraire de la variole, la fièvre jaune, le choléra et la malaria.<sup>59</sup>

Le même scénario s'est répété à Montréal où la maladie a touché les immigrants en grand nombre, ainsi que ceux qui ont été en contact direct avec eux, soit des médecins, infirmier/ières, religieuses, curés catholiques, pasteurs protestants et policiers. Comme le dit Erwin Ackerknecht, le typhus est connu comme une maladie qui a tué beaucoup de médecins et d'infirmières<sup>60</sup>. D'ailleurs, d'après Dominique Deslandres, c'est l'un des éléments qui a différencié le plus l'épidémie de choléra de 1832 de celle du typhus de 1847: « Parmi les 11 000 décès [de l'épidémie de choléra], on ne compte aucun des

---

<sup>55</sup> Denis Goulet et André Paradis, *Trois siècles d'histoire médicale au Québec. Chronologie des institutions et des pratiques (1639-1939)*, Montréal, VLB Éditeur, 1992, p. 221.

<sup>56</sup> André Charbonneau et André Sévigny, *1847, Grosse-Île au fil des jours*, Ottawa, Parc Canada, 1997, p. 24.

<sup>57</sup> Robert J. Grace, *The Irish in Quebec : an introduction to the historiography*, Québec, Institut Québécois de Recherche sur la Culture, 1993, p. 56.

<sup>58</sup> Robert, *Montréal, 1821-1871*, p. 223.

<sup>59</sup> Ackerknecht, *op.cit.*, p. 40.

<sup>60</sup> *Ibid.*, p. 32.

prêtres ni un seul de leurs serviteurs.<sup>61</sup> » À l'inverse, le typhus a été l'une des seules épidémies qui a passablement épargné la population montréalaise, mais qui s'est attaqué au personnel soignant et aux autorités, comme cela a été le cas pour l'Archevêque de Montréal, Mgr Bourget, qui a survécu à la maladie, et pour le maire de Montréal, John Easton Mills, qui en est mort.

En résumé, l'historiographie de la santé nous présente une profession médicale en évolution, des théories médicales révolues, des quartiers immigrants où l'hygiène est déficiente et un taux de mortalité très élevé pour la population francophone de Montréal, du moins en dehors des temps d'épidémies. De plus, les historiens décrivent le typhus comme une maladie plus ou moins meurtrière, qui s'ajoutait, la plupart du temps, à une morbidité importante et permanente. En conséquence, les populations des villes occidentales étaient habituées aux épidémies. Nous tiendrons compte de ce fait lorsque nous analyserons les différentes réactions de la société montréalaise face au typhus. À ce sujet, Jean-Claude Robert identifiait en 1977 une lacune à l'historiographie de la santé publique, soit l'étude de la réaction des différents groupes de Montréal face à la mortalité<sup>62</sup>. Plus de trente ans plus tard, cette lacune est toujours existante, particulièrement en ce qui concerne l'épidémie de typhus de 1847.

## 1.2. Réactions de la société montréalaise à l'épidémie

Le but de cette étude n'est pas de juger si les autorités ont bien fait leur travail ni d'identifier s'ils ont réagi correctement. Cependant, dans les prochaines pages, nous tentons de déterminer comment les historiens ont interprété ce qu'était la responsabilité de l'État quant à la santé publique. Ainsi, nous pourrions déterminer ultérieurement si sa réaction a été conforme à ce que la société montréalaise attendait de lui. Par ailleurs, dans cette partie, nous étudions l'historiographie des réactions des autorités (soit celles du gouvernement britannique, du Canada-Uni, de la ville de Montréal et des autorités religieuses), de la population et de la presse face aux épidémies.

---

<sup>61</sup> Dominique Deslandres, *Les Sulpiciens de Montréal: une histoire de pouvoir et de discrétion, 1657-2007*, Montréal, Fides, 2007, p. 293.

<sup>62</sup> Robert, « City of Wealth and Death », p. 38.

### 1.2.1 Responsabilités en santé publique

Lorsqu'il est question de savoir qui, à cette époque, avait la responsabilité de gérer et de payer pour la santé, la santé publique et les immigrants en état de pauvreté, quelques problèmes de connaissances historiques surgissent. Tout d'abord, l'historiographie au sujet de la responsabilité et du financement en santé est lacunaire; la plupart des auteurs s'étant penchés sur le sujet débutent leurs études à partir de la Confédération (1867) ou dans les années 1880. Par conséquent, le XIX<sup>e</sup> siècle, jusque dans les années 1860, n'est souvent décrit que très brièvement et les auteurs ne lui accordent que quelques lignes en introduction.

Par ailleurs, la définition même de ces thèmes est importante et il est facile de confondre santé et santé publique. Les épidémies et crises médicales doivent être comprises dans leur contexte – c'est-à-dire, en tenant compte de l'état de santé «normal» de la population. D'un côté, la maladie, et la pauvreté, même si on ne peut les mettre sur le même pied d'égalité, étaient perçues comme des problèmes individuels pour lesquels les hôpitaux et les hôtels-Dieu étaient l'unique solution. Comme nous le verrons, les organismes charitables étaient pratiquement les seuls à prendre en charge la santé et la pauvreté, bien qu'ils recevaient une aide minimale de l'État<sup>63</sup>. Seule la santé publique était considérée comme un problème social que l'instance publique envisageait de prendre en charge, et ce, de manière minimale. Elle s'appliquait surtout aux problèmes de prévention, d'hygiène et d'épidémies, là où la santé posait un problème politique. Cependant, la maladie, sauf en cas d'épidémie, n'était pas considérée comme un problème de santé publique.

Même si nous faisons ici la distinction entre ces trois thèmes (santé, santé publique et pauvreté), ceux-ci se recoupent constamment dans l'historiographie et dans le discours des contemporains de l'épidémie. En effet, les Irlandais arrivant au Canada étaient très pauvres et avaient dépensé leurs maigres économies pour la traversée. Donc, l'aide qui leur était accordée devait tenir compte autant de leur état de désœuvrement que

---

<sup>63</sup> Voir à ce sujet Huguette Lapointe-Roy, *Charité bien ordonnée, le premier réseau de lutte contre la pauvreté à Montréal au 19<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Les Éditions Boréal, 1987, p. 12.

Bettina Bradbury, « Mourir chrétiennement : la vie et la mort dans les établissements catholiques pour personnes âgées à Montréal au XIX<sup>e</sup> siècle » *Revue d'histoire de l'Amérique française*, vol.46, n°1, 1992, p. 151.

Et Jean-Marie Fecteau, *La liberté du pauvre. Crime et pauvreté au XIX<sup>e</sup> siècle québécois*, Montréal, VLB éditeur, 2004, 460 p.

de leur état de maladie. Mais, avant même le bien-être des immigrants, la préoccupation de l'État était au niveau de la santé publique, c'est-à-dire d'empêcher l'épidémie d'infecter la ville.

Par conséquent, en temps d'épidémie, le gouvernement du Canada-Uni intervenait de manière plus importante que d'habitude, puisque la santé publique était en danger. Comme l'indique Guérard :

Dans le cadre de la lutte contre les épidémies, les autorités militaires et civiles mettent également sur pied des hôpitaux pour contagieux. Généralement sis dans des bâtiments loués pour l'occasion, ils sont le plus souvent créés en période d'épidémie alors que les établissements réguliers ne sont pas en mesure de répondre à la demande, et disparaissent une fois la crise terminée. Certains cependant, comme l'Hôpital de la Marine à Québec en 1835, ou l'hôpital de quarantaine de la Grosse-Île en 1832, sont érigés sur une base permanente en vue de recevoir les immigrants ou les marins malades.<sup>64</sup>

Les propos de Keel et Keating vont dans le même sens que ceux de Guérard : « [a]vant les années 1880, les interventions étatiques reliées à la santé publique ne concernaient, le plus souvent, que les mesures de quarantaine et la formation de Bureaux de Santé temporaires ouverts seulement en période d'épidémie.<sup>65</sup> » De plus, selon Vincent Lemieux et ses coauteurs, les épidémies ont amené le gouvernement colonial à intervenir au plan de l'hygiène. Cependant, de telles mesures n'ont été institutionnalisées qu'à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle avec la fondation du Conseil d'hygiène. En 1847, l'hygiène relevait donc du domaine des gouvernements municipaux<sup>66</sup>.

Finalement, la municipalité devait aussi faire sa part. Selon James Iain Gow et plusieurs autres auteurs, les gouvernements municipaux étaient très impliqués au sujet de la santé publique et le gouvernement colonial leur avait laissé le soin de gérer une grande partie, sinon la majorité, des questions la concernant<sup>67</sup>. Les chartes municipales, à partir de 1840, accordaient aux villes le pouvoir de réglementer à propos de la santé publique, en particulier de l'hygiène, et du bien-être des habitants. Cependant, concernant la santé

<sup>64</sup> François Guérard, *Histoire de la santé au Québec*, Montréal, Boréal, 1996, Collection Boréal express, p. 23.

<sup>65</sup> Peter Keating et Othmar Keel (dir. publ.), *Santé et société au Québec XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Boréal, 1995, p. 18.

<sup>66</sup> Vincent Lemieux, Pierre Bergeron, Clermont Bégin et Gérard Bélanger (dir. publ.), *Le système de santé au Québec, organisations, acteurs et enjeux*, Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval, 1994, p. 12.

<sup>67</sup> James Iain Gow « L'administration québécoise de 1867 à 1900: un État en formation » dans *Canadian Journal of Political Science / Revue canadienne de science politique*, vol. 12, no. 3, Sep. 1979, p.585.

et la pauvreté, les municipalités n'étaient pas enchantées à l'idée de prendre le relais du privé, et d'ainsi créer des précédents. De plus, tout comme le gouvernement colonial, la municipalité se devait d'agir en cas d'urgence. Selon Jean-Marie Fecteau :

Il est clair que la municipalité [montréalaise] ne se donne le rôle d'intervention en première ligne qu'en cas d'urgence (catastrophe naturelle, incendie majeur, par exemple). De même, l'apparition de formes extrêmes ou conjoncturellement endémique de pauvreté peut déclencher l'action ponctuelle des pouvoirs municipaux. Il est de fait également que la ville, dès le milieu du dix-neuvième siècle, se reconnaît une responsabilité d'intervention en dernière instance, dans les cas spéciaux où tous les autres moyens ont été épuisés.<sup>68</sup>

En résumé, la plupart des historiens s'accordent pour affirmer que l'intervention du gouvernement colonial et de la municipalité en santé et en charité était minimale. Les organismes charitables privés et l'Église catholique étaient donc en première ligne, physiquement et financièrement, dans ces domaines d'intervention tout en ne recevant qu'une aide minimale et ponctuelle de l'État. Cependant, la santé publique était l'affaire de l'État et il est clair, pour les historiens, que les gouvernements colonial et municipaux se devaient d'agir en cas d'urgence. Le fait qu'aucun historien n'identifie clairement comment, officiellement, la province et les municipalités devaient réagir pour préserver de l'épidémie la santé publique des villes nous laisse penser qu'elle n'était pas un domaine défini et qu'aucun pouvoir public ne s'en était vraiment approprié la responsabilité. Elle serait plutôt le résultat d'une série de problèmes reliés au danger public, dont les maladies épidémiques faisaient partie. Si le rôle de la province était de «participer», cette participation n'était pas définie, encore moins lorsqu'une épidémie rendait cette participation si importante. Donc, bien que des lois de quarantaine et d'hygiène existaient, aucune loi ne définissait clairement qui devait prendre en charge les Irlandais de 1847 à Montréal. Ce genre de responsabilités était partagé entre les instances publiques, municipales ou coloniales selon l'étendue du problème<sup>69</sup>. De plus, l'absence de responsabilité gouvernementale entourant les urgences médicales, comme nous le verrons dans le chapitre II, a provoqué une désorganisation importante de la mise en place et de l'exécution d'un plan d'urgence efficace lors de l'épidémie de typhus de 1847.

---

<sup>68</sup> Jean-Marie Fecteau, « Un cas de force majeure : le développement des mesures d'assistance publique à Montréal au tournant du siècle » dans *Lien social et Politiques*, no. 33, 1995, p. 108.

<sup>69</sup> Merci à Jean-Marie Fecteau pour cette réflexion.

### 1.2.2 Gouvernement britannique

La Grande Famine est reconnue par la plupart des spécialistes comme étant la cause principale du flux migratoire de 1847 et de l'état lamentable dans lequel sont arrivés les immigrants irlandais. Cependant, les contemporains de l'épidémie ont été nombreux à affirmer que la législation britannique était en partie responsable du drame. De grands débats, toujours d'actualité et encore sensibles pour la population irlandaise, existent à propos de la responsabilité de l'Angleterre dans cette famine que plusieurs jugent « artificielle »<sup>70</sup>. Sans nous insérer dans ce débat, nous nous limitons ici à parler de l'influence que le gouvernement britannique a eu sur le flux migratoire dans le but de comprendre l'état des immigrants qui arrivaient à Montréal.

La majorité des historiens croient que la politique du laisser-faire adoptée par le gouvernement britannique en matière d'émigration était désastreuse. Joseph Robins expose les conséquences de cette politique. Selon lui, le gouvernement britannique était très favorable à l'émigration, ainsi que les paroisses et les *landlords*. Par les *Poor laws*, ces deux derniers ont encouragé les Irlandais à quitter le pays en apportant une assistance à ceux qui désiraient fuir la famine vers l'Amérique britannique. Cependant, le rôle que le gouvernement britannique s'est octroyé n'était pas financier, mais a été de superviser les transports par l'ajout d'officiers d'émigration dans les ports irlandais, de surveiller la santé des émigrants avant leur départ et d'augmenter l'assistance aux indigents à leur arrivée au Canada, le tout en obstruant le moins possible le flux migratoire<sup>71</sup>. Cependant, selon plusieurs historiens, le gouvernement a échoué dans cette tâche. Pour Guillet, « [immigrants] were transported overseas as the easiest means to be rid of them.<sup>72</sup> » Olivier MacDonagh constate que même si le *Passenger Act* imposait l'inspection médicale avant l'embarquement, plusieurs passagers y ont échappé. Les précautions les plus élémentaires étaient ignorées et les lacunes dans la législation à propos des conditions de traversée ont vite transformé les navires en « coffin ships ». « Vessels departed freely without the statutory requirement of food or water or berths; many even

---

<sup>70</sup> Par exemple, à Grosse-île, une croix celtique, érigée en 1909, rappelle l'épidémie de 1847. On peut y lire, en gaélique : « Des milliers d'enfants des Gaëls furent portés disparus sur cette île en fuyant des lois étrangères tyranniques et une famine artificielle durant les années 1847-1848. »

<sup>71</sup> Joseph Robins, *The Miasma. Epidemic and Panic in Nineteenth Century Ireland*, Dublin, Institute of Public Administration, 1995, p. 153.

<sup>72</sup> Edwin Clarence Guillet, *Great Migration: the Atlantic Crossing By Sailing-Ship Since 1770*, Toronto, Nelson and Sons, 1937, supplément, p. 20.



sailed without a clearance. The plea that passengers would probably starve and certainly contract fever, if detained, could not well be controverted.<sup>73</sup> »

Par ailleurs, Terry Coleman, qui a étudié la correspondance de Lord Grey, secrétaire de la colonie, met en évidence le manque de collaboration de ce dernier quant aux demandes de la colonie. Lord Grey aurait tour à tour refusé les suggestions du Gouverneur Général du Canada, Lord Elgin, qui réclamait une aide à l'immigration, et celles de James Buchanan, ancien consul britannique à New-York et père de l'agent d'immigration au Canada en 1847. Ce dernier voulait créer un fonds pour aider les immigrants nécessiteux lors de leur arrivée au Canada<sup>74</sup>. Plusieurs autres exemples pourraient être cités, comme les pressions des autorités médicales de la station de quarantaine de la Grosse-île faites auprès de la couronne pour qu'un meilleur contrôle de l'immigration soit effectué aux ports de départ, ou encore, les appels de l'Assemblée législative pour qu'un frein soit mis à « l'invasion des malades » au Canada<sup>75</sup>.

### 1.2.3 Gouvernement du Canada-Uni

Martin Pâquet est certainement l'historien qui a le plus abordé les questions politiques liées à l'immigration au Canada-Uni. Selon lui, la période où se présente le typhus dans la colonie est associée à une nouvelle conception de l'ordre social. Cette conception a influencé la réaction des responsables politiques du Canada-Uni et de la bourgeoisie capitaliste (qui étaient souvent les mêmes) face à l'épidémie, les plaçant en plein paradoxe. D'un côté, ils cherchaient à libéraliser le flux migratoire et à intégrer cette nouvelle force de travail, porteuse de capital, dans le but de faire progresser l'économie<sup>76</sup>. De l'autre, ils désiraient résorber les dangers que ces immigrants représentaient au corps physique et social. Les autorités du Bas-Canada, et ensuite du Canada-Uni, sont intervenues en trois étapes : tout d'abord, ils ont adopté une méthode et un vocabulaire plus scientifiques. Ensuite, ils ont analysé la situation. Finalement, ils ont su établir un

<sup>73</sup> Olivier MacDonagh, *A Pattern of Government Growth 1800-60. The Passenger Acts and Their Enforcement*, London, Maggibbon & Kee, 1961, p. 80.

<sup>74</sup> Terry Coleman, *Passage to America*, London, Penguin books, 1974, p. 169.

<sup>75</sup> Donald MacKay, *Flight from Famine. The Coming of the Irish to Canada*, Toronto, McClelland & Stewart, 1990. p. 265.

<sup>76</sup> Dans le cas de l'immigration causée par la Grande famine, les immigrants n'apportaient pratiquement pas de capitaux. Nous ne pouvons donc généraliser l'affirmation de Pâquet à tout le XIX<sup>e</sup> siècle. Nous voyons dans les chapitres suivants la différence que cela a causée dans la réception qui a été faite aux Irlandais, dans le Canada-Uni.

nouveau dispositif normatif qui régula le flux migratoire. Toujours selon Martin Pâquet, l'intervention de l'État s'est alors traduite par un empiètement sur les libertés individuelles pour veiller à la santé publique et à la paix sociale<sup>77</sup>. Dans la même ligne de pensée, Walter Sendzik dit, à propos de l'épidémie de choléra de 1832:

If modernization can be equated with the process of increased state influence on society, then the 1832 epidemic provided an opportunity for the government to become more involved in the social regulation of individual lives. And the process was not solely influenced by the 'state', as citizen committees played a role during the epidemic. [...] An analysis of the state during the epidemic suggests its growing significance in individual lives, particularly those of the poor.<sup>78</sup>

D'un autre côté, William Spray ne semble pas trouver que cette nouvelle place occupée par l'État ait été particulièrement utile lors de l'épidémie et il met en cause la faiblesse de la législation du Canada-Uni. L'auteur a fait l'exercice de comparer la situation des États-Unis et celle du Canada lors de l'épidémie de 1847. Il remarque que l'été a été beaucoup moins dramatique chez les voisins américains, malgré le fait que l'immigration irlandaise y ait été plus importante d'au moins 19 000 personnes, et ce, sans compter les immigrants qui ont traversé les frontières après avoir remonté le Saint-Laurent. Il en vient à la conclusion que les lois plus strictes et les amendes distribuées dans les ports aux États-Unis, concernant les conditions d'hygiène dans les bateaux, ont empêché la maladie de s'y répandre facilement. Cela aurait du même coup dirigé les émigrants les plus désœuvrés vers Québec. Une mesure visant à améliorer les conditions d'hygiène dans les voiliers, le *Passenger Act*, n'a été adoptée que l'année suivante. Elle avait pour but d'éviter que les événements dramatiques de 1847 ne se reproduisent et que les « bateaux-cercueils » ne reviennent (voir annexe 1)<sup>79</sup>.

Pour Donald MacKay, les chiffres montrent que les quarantaines n'ont pas été efficaces, ni à Grosse-Île, ni à Montréal. L'année suivante, lorsque l'Assemblée législative s'est rencontrée à Montréal pendant l'hiver, un des membres a rappelé que les députés du gouvernement colonial avaient fait tellement peu pour contenir l'épidémie

---

<sup>77</sup> Martin Pâquet, *Tracer les marges de la cité, Étrangers, Immigrants et État au Québec, 1627-1981*, Montréal, Boréal, 2005, p. 93.

<sup>78</sup> Walter Sendzik, *The 1832 Montreal Cholera Epidemic: A Study in State Formation*, Mémoire M. A. (histoire), Université McGill, 1997, p. 2.

<sup>79</sup> William A. Spray, « Irish Famine Emigrants and the Passage Trade to North America », dans *Fleeing the Famine. North America and Irish Refugees, 1845-1851*, sous la dir. de Margaret M. Mulrooney, Westport, Praeger, 2003, p. 17.

qu'ils étaient responsables devant le pays d'une conduite disgracieuse<sup>80</sup>. En fait, pour Joseph Robins, les politiques coloniales sont même venues empirer la situation. Ainsi, la politique du gouvernement de disperser les immigrants à travers le Haut-Canada, dans le but d'occuper le plus de territoire, a, selon lui, contribué à diffuser le typhus un peu partout<sup>81</sup>.

Finalement, Gilbert Tucker est l'un des seuls à prendre la défense du gouvernement colonial en remettant les choses en contexte. Selon lui, si ce qui a été fait à l'époque pour aider les pauvres, les malades et les sans-emplois nous semble aujourd'hui bien modéré, ce ne l'était pas pour les contemporains de l'épidémie<sup>82</sup>.

#### 1.2.4 Gouvernement municipal

À l'époque de l'épidémie de typhus, les gouvernements municipaux étaient clairement à l'état embryonnaire<sup>83</sup> et la santé n'était pas leur priorité. En effet, Jean-Claude Robert, dans sa thèse de doctorat et dans « The City of Wealth and Death », constate l'inefficacité et la lenteur de la réaction des autorités publiques relativement au taux remarquablement élevé de mortalité. Selon lui, il y avait bien des mesures d'urgence adoptées en temps d'épidémies, mais au quotidien, le système de santé publique était déficient. En 1866, « les édiles montréalaises n'étaient pas loin de nier le problème [de la haute mortalité].<sup>84</sup> » D'après lui, le désintéressement venait du fait que la cité était administrée par des marchands et des hommes d'affaires qui craignaient que la révélation du taux de mortalité ne fasse mauvaise presse à la ville. Ils auraient préféré s'attaquer aux problèmes d'ordre individuel avant tout<sup>85</sup>. En fait, les premiers à réagir et à tenter d'abaisser le taux de mortalité ont été les médecins anglophones, bien que le problème ait surtout touché les francophones de Montréal<sup>86</sup>.

---

<sup>80</sup> MacKay, *op. cit.*, p. 295.

<sup>81</sup> Robins, *op. cit.*, p. 168.

<sup>82</sup> Gilbert Tucker, « Famine immigration in Canada, 1847 », *The American Historical Review*, vol. 36, no 3, avril 1931, p. 541.

<sup>83</sup> Montréal a obtenu sa première loi d'incorporation municipale et a élu son premier maire en 1833.

<sup>84</sup> Jean-Claude Robert, *Montréal, 1821-1871, aspect de l'urbanisation*, Paris, Thèse de Ph. D., École des hautes études en science sociales, 1977, p. 202.

<sup>85</sup> *Ibid.*, p. 203.

<sup>86</sup> *Id.*, « The city of wealth and death », p. 37.

David Wright et Michael E. Mercier reconnaissent cependant au gouvernement municipal une intervention plus active en santé. Selon eux, c'est grâce aux grandes épidémies du XIX<sup>e</sup> siècle que les autorités municipales des villes nord-américaines ont commencé à organiser une réponse compréhensible aux maladies infectieuses. On a assisté, entre autres, à une réforme des mesures sanitaires, à la création d'une commission de santé et à la rectification des causes supposées de la maladie. Ces mesures, adoptées lors d'épidémies, ont participé à la construction d'une nouvelle forme de gouvernement<sup>87</sup>. Cependant, ces deux auteurs ne parlent pas précisément de Montréal, qui n'est pas nécessairement représentative de toutes les villes nord-américaines. Par ailleurs, selon John B. Osborne, les villes en Amérique du Nord se retrouvaient souvent seules à combattre. Selon lui, elles avaient peu de moyens pour lutter contre les épidémies et ne devaient pas compter sur d'autres niveaux de gouvernement. « As cholera spread through North America in the spring and summer of 1832, cities found themselves forced to combat the epidemic with minimal support from the federal, provincial or state government.<sup>88</sup> » Cet auteur relève d'ailleurs une lacune historiographique à ce sujet. Selon lui, plusieurs historiens ont étudié les maladies dans leur contexte urbain, mais ils ont laissé de côté l'entraide et la coopération entre les villes qui combattaient pourtant les mêmes maladies.

#### 1.2.4.1 Comité médical

Pendant la première moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, il n'existait pas d'organe central pour la santé publique à Montréal et différents comités s'occupaient de l'hygiène et de l'application des divers règlements relatifs à la santé. Ce n'est qu'en 1840 qu'un effort a été fait pour centraliser les questions de santé publique avec la création du *Comité de police et de santé publique*, qui a changé son nom en 1847 pour *Comité de police*. Selon les auteurs de *L'histoire du service de santé de Montréal*, il s'agissait d'un groupe d'échevins chargés d'administrer les problèmes de santé publique et de veiller à

---

<sup>87</sup> David Wright et Michael E. Mercier, « Introduction », *Urban History Review / Revue d'histoire urbaine*, Vol. XXXVI, no 2, printemps 2008, p. 3.

<sup>88</sup> John B. Osborne, « Preparing for the Pandemic: City Boards of Health and the Arrival of Cholera in Montreal, New York, and Philadelphia in 1832 », *Urban History Review / Revue d'histoire urbaine*, Vol. XXXVI, no 2, printemps 2008, p. 30.

l'application des lois et des règlements sanitaires<sup>89</sup>. Cependant, Jean-Claude Robert vient minimiser l'influence de ce comité médical : avant 1876, le comité de santé de Montréal ne comptait que deux médecins qui n'assistaient même pas aux réunions de leur comité et n'avaient pas de bureau à l'Hôtel de Ville. « Ce n'est qu'après des décennies de dénonciation que la ville acceptera de faire de son comité de santé un service municipal avec des fonctionnaires travaillant à temps plein [...] »<sup>90</sup> Par contre, il faut considérer que Jean-Claude Robert n'inclut pas, dans cette description, les périodes d'épidémies où des mesures exceptionnelles étaient souvent adoptées.

En effet, en cas d'épidémie, un Bureau de santé (à différencier du Comité de santé), composé de médecins non élus, était nommé provisoirement, comme cela a été le cas en 1847. Ce bureau avait le pouvoir d'adopter toutes les mesures sanitaires relatives à la propreté de la cité, ainsi que de détecter et d'améliorer les endroits insalubres. De plus, il pouvait empêcher l'entrée à tout étranger ou immigrant s'il soupçonnait un danger pour la santé publique. Cependant, le bureau de santé a eu à se plaindre rapidement du manque de soutien financier de la part de la municipalité<sup>91</sup>. Beaucoup d'auteurs insistent également sur l'aspect temporaire de ces bureaux. Comme le souligne Geoffrey Bilson, les villes étaient peu enthousiastes à l'idée de payer pour un officier médical quand il n'y avait pas de crises immédiates<sup>92</sup>. Il est probable qu'il en était de même pour les bureaux de santé. Selon Benoît Gaumer *et al.*, ce n'est qu'en 1865 que les commissaires de santé et le bureau de santé deviendront permanents, alors que la menace de choléra planait sur la ville<sup>93</sup>.

#### 1.2.5 Autorités religieuses

La majorité des historiens s'entendent pour dire que l'Église catholique, ou plus précisément les communautés religieuses, ont beaucoup fait lors des épidémies. Elles ont entre autres pris en charge la gestion des hôpitaux, les soins aux malades, l'organisation de grandes levées de fonds, le soin des orphelins, l'aide aux nécessiteux et aux veuves,

---

<sup>89</sup> Benoît Gaumer, Georges Desrosiers et Othmar Keel, *Histoire du service de santé de la ville de Montréal, 1865-1975*, Québec, Les Éditions de l'IQRC, 2002, p. 22.

<sup>90</sup> Robert, *Montréal, 1821-1871*, p. 203.

<sup>91</sup> Gaumer, Desrosiers et Keel, *op. cit.*, p. 22.

<sup>92</sup> Geoffrey Bilson, *A Darkened House: Cholera in Nineteenth Century Canada*, Toronto, University of Toronto Press, 1980, p. 140.

<sup>93</sup> Gaumer, Desrosiers et Keel, *op. cit.*, p. 30.

sans compter tous les membres des congrégations qui ont été victimes du typhus. Selon Robins, l'aide apportée par les communautés religieuses aux orphelins a été remarquable cette année-là, puisqu'à la fin de l'année 1847, environ 1000 orphelins avaient été pris en charge à Montréal<sup>94</sup>. L'historiographie des femmes apporte une contribution intéressante à ce sujet. Magda Fahrni souligne l'apport des sœurs lors de l'épidémie d'influenza de 1918-1920 et le rôle traditionnel qu'elles jouaient : « L'héroïsme des religieuses, des infirmières et des bénévoles était compatible avec le rôle maternel des femmes; le genre de tâches valorisées par cette rhétorique de l'héroïsme ne s'écartait pas beaucoup de ce que l'on attendait des femmes en temps normal au début du XX<sup>e</sup> siècle.<sup>95</sup> » La population avait donc des attentes envers les ordres religieux, en particulier envers les sœurs. Cet aspect est développé dans notre chapitre III, en particulier le rôle de martyr que les ordres ont endossé à la faveur du peuple canadien et catholique.

Jean-Claude Robert apporte cependant un bémol à l'influence positive de l'Église catholique à propos de la santé. Sans remettre en question l'apport bénéfique des communautés religieuses chez les malades et les gens abandonnés, « there does not seem to be any reflection about the possible causes of such a high level of infant mortality.<sup>96</sup> » D'après l'auteur, à cette époque, la mort était vue comme acte de Dieu, inévitable, et le rôle de l'Église se bornait à donner service et assistance. Ainsi, du côté prophylactique, l'Église était défaillante et elle aurait même retardé l'avancée des recherches. En effet, d'après le mémoire de Patrick Boulanger, les autorités religieuses expliquaient les épidémies comme étant une punition de Dieu, causée par les péchés de la population. Ainsi, les seules mesures de prévention recommandées par l'Église étaient la prière, la pénitence et la tempérance. Par contre, Mgr Bourget, lors de l'épidémie de 1847, recommandait tout de même plusieurs mesures sanitaires; « ceci montre que Bourget ne prône pas une résignation totale, sur le plan temporel, devant les manifestations du courroux divin.<sup>97</sup> » Denise Robillard vient appuyer ce point, puisqu'elle affirme que les Sœurs de la Providence, lors de l'épidémie de typhus de 1847, utilisaient plusieurs

---

<sup>94</sup> Robins, *op. cit.*, p. 172.

<sup>95</sup> Magda Fahrni, « “Elles sont partout...” Les femmes et la ville en temps d'épidémie Montréal, 1918-1920. » *RHAF*, vol. 58, n°1, été, 2004, p. 71.

<sup>96</sup> Jean-Claude Robert, « The City of Wealth and Death: Urban Mortality in Montreal, 1821-1871 » dans *Essays in the History of Canadian Medicine*, sous la dir. de Wendy Mitchison et Janice McGinnis, Toronto, McClelland and Stewart, 1988, p. 37.

<sup>97</sup> Patrick Boulanger, *Les enjeux de pouvoir dans le discours des évêques du Québec sur le corps et la santé publique (1830-1898)*, Mémoire de M. A. (histoire), Université Laval, 1997, p. 60.

mesures d'hygiène prescrites par leur médecin et faisaient brûler une poudre désinfectante fournie par le gouvernement<sup>98</sup>.

De plus, une activité importante des prêtres en temps d'épidémie était d'accorder une « bonne mort » aux malades en leur prodiguant les derniers sacrements. Philippe Ariès compare ces sacrements à une « assurance pour l'au-delà »<sup>99</sup>. Toute une historiographie existe au sujet de la « bonne mort ». Selon Serge Gagnon, « cette théologie obsédée par la peur de la faute vise à produire un climat marqué par la surculpabilisation. Il faut lire les examens de conscience du XIX<sup>e</sup> siècle pour constater à quel point les prêtres déployaient du zèle pour débusquer le péché.<sup>100</sup> » La bonne mort était d'ailleurs si importante que plusieurs personnes âgées décidaient de finir leur vie dans des institutions religieuses, comme celles des Sœurs Grises et de la Providence. Ainsi, elles pouvaient mourir conformément à l'Église, en étant assurées d'avoir les services d'un prêtre lors de leur dernier souffle, et d'avoir quelqu'un qui allait prier pour eux. Selon Bettina Bradbury, « [s]i nous voulons comprendre ce que représentaient de tels établissements, nous devons savoir ce que l'au-delà et la religion signifiaient pour les gens de cette époque, et comment la peur de la mort et du jugement fut employée par les Églises protestante et catholique pour imposer le conformisme.<sup>101</sup> » En somme, l'assistance spirituelle était la tâche la plus importante de l'Église<sup>102</sup>.

#### 1.2.6 Population

Plusieurs historiens ont abordé la question des réactions populaires aux épidémies en général, mais rares sont ceux qui émettent des hypothèses sur l'épidémie de 1847 à Montréal. Comme l'affirment Keel et Keating à propos du Québec, « on ne connaît les réactions populaires face aux épidémies que dans certains cas comme le choléra et la variole.<sup>103</sup> » Nous faisons donc, dans les prochaines pages, un survol des réactions populaires en temps d'épidémie repérées par les historiens.

---

<sup>98</sup> Denise Robillard, *Émilie Tavernier-Gamelin*, Montréal, Éditions du Méridien, 1988, p. 234.

<sup>99</sup> Philippe Ariès, *L'homme devant la mort*, Paris, Éditions du Seuil, 1977, p. 142.

<sup>100</sup> Serge Gagnon, *Mourir, hier et aujourd'hui*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 1987, p. 27.

<sup>101</sup> Bradbury, *loc. cit.*, p. 147.

<sup>102</sup> Boulanger, *op. cit.*, p. 155.

<sup>103</sup> Keating et Keel, *op. cit.*, p. 17.

### 1.2.6.1 Perte de confiance envers les autorités et désordres sociaux

Une idée bien implantée, et qui a fait son chemin dans l'historiographie, est que les épidémies entraînent souvent dans leur sillage le mécontentement de la population envers le gouvernement et l'élite. Ajoutez à cela la peur et l'hystérie collective, il est tout à fait plausible que des désordres sociaux, comme des émeutes, de la désobéissance civile et de la xénophobie s'ensuivent. Plusieurs historiens se sont penchés sur la question et témoignent de ces troubles qui ont déséquilibré la société lors d'épidémie.

Certains historiens mettent l'accent sur l'importance de ces désordres sociaux et l'impact qu'ils ont eu sur la société. Par exemple, Norbert Gualde montre les liens entre les épidémies, la rupture des liens sociaux et la perte des références sociales en tant que facteurs déstabilisant la société<sup>104</sup>. Evans fait le lien, quoique d'une manière nuancée, entre les épidémies et les révolutions, par exemple celles de 1830 et 1848 en France<sup>105</sup>. Dans un contexte plus proche de nous, Jean-Claude Robert établit un lien de causalité entre les épidémies de choléra et la révolte des patriotes. En effet, le mécontentement envers l'Angleterre, qui « vomissait » des milliers d'immigrants, a provoqué, en 1832, des tensions qui ont amplifié la colère des patriotes<sup>106</sup>. Martin Pâquet renchérit :

Les grandes épidémies, comme celles du choléra en 1832, et du typhus en 1847, frappent durement tant les migrants, et les populations locales. Ces maladies sont porteuses non seulement de mortalité, mais surtout de funestes désordres sociaux menaçant davantage l'ordre établi déjà fortement contesté sur d'autres questions – les insurrections de 1837-1838 le montrent amplement.<sup>107</sup>

Dans le même ordre d'idées, Michael Bliss aborde dans son ouvrage le cas des révoltes populaires à Montréal engendrées par l'épidémie de variole de 1885<sup>108</sup>. Ainsi, plusieurs épidémies s'étant produites à la même époque, et dans un contexte semblable à celle du typhus, ont eu un impact négatif sur la paix sociale.

D'un autre côté, certains historiens minimisent l'impact des épidémies sur la structure sociale. À preuve, Morris et Durey se servent de l'exemple de l'épidémie de choléra de 1832 en Grande-Bretagne pour démontrer la stabilité fondamentale de la

<sup>104</sup> Norbert Gualde, *Comprendre les épidémies: La coévolution des microbes et des hommes*, Paris, Le Seuil, 2006, p. 287.

<sup>105</sup> Richard J. Evans, « Épidémies et révolutions » dans *Peurs et terreurs face à la contagion*, sous la dir. de Bardet, Paris, Fayard, 1988, p. 116.

<sup>106</sup> Robert, *Montréal, 1821-1871*, p. 215.

<sup>107</sup> Pâquet, *op. cit.*, p. 92.

<sup>108</sup> Michael Bliss, *Montréal au temps du grand fléau: l'histoire de l'épidémie de 1885*, Montréal, Libre Expression, 1993, p. 197.



société britannique<sup>109</sup>. De plus, Paul Slack, dans son étude sur l'impact de la peste dans l'Angleterre des Tudor et des Stuart, fait remarquer que le stress amené par les maladies produisait de nouveaux modes de comportements et de pensées.

The popular assumption that catastrophe leads to panic is not, in fact, supported by history or experience. Except in a few individual cases, behaviour remains rational. [...] [H]owever, extreme reactions tell us something about normality. The divisions occur along pre-existing fissures in the social fabric, and the social norms which are broken or exaggerated leave people's most fundamental loyalties and assumptions to view.<sup>110</sup>

Si l'on se fie à cette hypothèse, la situation du Canada dans la première moitié du XIX<sup>e</sup> siècle ne prédisposait pas à la naissance de violence, du moins selon Bilson et Robert. Selon ce premier historien:

There was an obvious potential for violent action in mid-century Canada but it was reduced by the feebleness of the governments and the bureaucracy. In European cities, rigid and powerful bureaucracies backed by strong governments provoked major disorders and riots. Canada's regulations were made by temporary bodies and enforced, slowly and ineffectively, through the courts. That helped to save Canada from worse violence than did occur.<sup>111</sup>

À ce propos, Jean-Claude Robert avance une hypothèse que l'on peut associer à l'épidémie de typhus qui nous intéresse : « durant les années 1840, un équilibre s'établit : la collaboration entre les élites et le cloisonnement institutionnel, en vertu duquel tous les groupes possèdent leurs propres institutions, réduisent les occasions de friction et de conflits, assurant une coexistence relativement pacifique.<sup>112</sup> »

Il faut spécifier que cette conversation entre les historiens ne constitue pas nécessairement un débat. Puisque chaque épidémie est différente, il ne s'agit pas de déterminer quel historien a tort ou raison, mais plutôt de connaître les différentes réactions que les épidémies peuvent provoquer dans la population. Par exemple, les désordres sociaux ne sont pas nécessairement des manifestations de violence, des émeutes ou des mécontentements contre le gouvernement. Un bouleversement des habitudes de vie, qui peut mener à la désorganisation de la société, est aussi possible. Ainsi, comme Fahrni le souligne, plusieurs espaces urbains sont devenus dangereux et prohibés lors de

<sup>109</sup> Evans, *loc. cit.*, p. 123.

<sup>110</sup> Paul Slack, *The Impact of Plague in Tudor and Stuart England*, Boston, Routledge & Kegan Paul, 1985, p. 4.

<sup>111</sup> Bilson, *op. cit.*, p. 177.

<sup>112</sup> Jean-Claude Robert, *Atlas historique de Montréal*, Montréal, Éditions Libre Expression, 1994, 1667, p. 92.

l'épidémie d'influenza de 1918 à Montréal. La plupart des services religieux ont été annulés et des services publics comme le tramway, remis en question<sup>113</sup>. L'état de cette situation en 1847 est abordé dans notre chapitre IV.

#### 1.2.6.2 Recherche d'un bouc émissaire

Au XIX<sup>e</sup> siècle, les maladies qui touchaient la population de manière endémique ne provoquaient, selon Keel et Goulet, qu'une résignation de la part des gens. Cependant, les épidémies qui faisaient des milliers de morts en très peu de temps provoquaient au contraire « tensions, peurs et désordres qui se manifestaient souvent dans la recherche d'un bouc émissaire et menaçaient l'équilibre précaire des communautés.<sup>114</sup> » En effet, il est intéressant de se pencher sur les débats historiographiques autour de la question de la désignation d'un coupable par la population. Qui sont les boucs émissaires pendant l'épidémie de typhus? Le régime britannique et les classes dirigeantes? Les immigrants? Les malpropres? Cette question est largement discutée par les historiens.

Plusieurs auteurs identifient en premier lieu le gouvernement britannique comme cible de la population en colère. Avec l'exemple de l'épidémie de choléra de 1832 à Montréal, Robert et Deschêne affirment qu' : « au Bas-Canada, comme ailleurs, la thèse du complot se répand. Tandis qu'habituellement les classes populaires accusent les classes dirigeantes de vouloir les faire disparaître, ici on accuse les Britanniques de nourrir de semblables desseins.<sup>115</sup> » Fernand Harvey, dans une vision qui englobe plus d'une épidémie, émet le même avis. En effet, selon lui, « la population du Bas-Canada avait certes développé une peur évidente des épidémies, mais c'est bien davantage contre la politique britannique du laisser-faire en matière d'immigration qu'elle protestait, plutôt que contre les immigrants eux-mêmes.<sup>116</sup> »

---

<sup>113</sup> Fahrni, *loc. cit.*, p. 78.

<sup>114</sup> Denis Goulet et Othmar Keel, « Généalogie des représentations et attitudes face aux épidémies au Québec depuis le XIX<sup>e</sup> siècle. », *Anthropologie et sociétés*, vol. 15, no 2-3, 1991, p. 211.

<sup>115</sup> Louise Dechêne et Jean-Claude Robert, « Le choléra de 1832 dans le Bas-Canada: Mesure des inégalités devant la mort » dans *Les grandes mortalités: Étude méthodologique des crises démographiques du passé*, sous la dir. de Hubert Charbonneau et André Larose, Liège, Ordina Éditions, 1975, p. 250.

<sup>116</sup> Fernand Harvey, « La question de l'immigration au Québec. Genèse historique » dans *Le Québec français et l'école à clientèle pluriethnique : contributions à une réflexion*, Québec, Conseil de la langue française, 1987, p. 10.

Cependant, certains historiens qui parlent spécifiquement de l'épidémie de typhus au Canada-Est, sans en faire leur thèse principale, identifient au contraire les immigrants comme boucs émissaires. Par exemple, Gilbert Tucker, avance que :

Public opinion in the colony was actuated to a much greater extent by fear than by compassion in its attitude toward the unfortunate immigrants of 1847. [...] Public opinion against immigration, when at its height in and soon after 1847 almost always failed to distinguish between undesirable, excessive immigration and a normal and healthy influx of population like an infusion of fine new blood, which Canada, like all young colonies, needed so badly.<sup>117</sup>

Keel et Goulet, par l'exemple de 1847, ouvrent également la porte à cette hypothèse : « [o]n devine facilement la stigmatisation [des Irlandais qui transportaient le typhus] par la population québécoise.<sup>118</sup> » Robert s'exprime aussi sur la réaction populaire à Montréal en 1847. Il observe clairement un changement dans le comportement de la population, qui sentait à l'unanimité le besoin de se protéger des immigrants et de les éviter en ne sortant pas de Montréal, puisque les routes en étaient pleines<sup>119</sup>. Cependant, il reconnaît que la réaction de la population envers les immigrants en 1847 était beaucoup moins forte que celle provoquée par l'épidémie de choléra en 1832, puisque le typhus a épargné la population et a surtout fait des victimes chez les immigrants<sup>120</sup>. Par ailleurs, en sortant du contexte canadien et de l'épidémie qui nous intéresse, Arno Karlen affirme que les immigrants étaient vus par les scientifiques comme des hordes de sales et ignorants personnages avec une hygiène primitive qui venaient infecter des sociétés propres. L'auteur prend l'exemple de *Typhoid Mary*, une cuisinière de Boston qui a diffusé la fièvre typhoïde autour d'elle, et celui des Italiens, Slaves et Juifs qui ont diffusé la polio en 1916<sup>121</sup>. De plus, Howard Markel parle de la station de quarantaine d'Ellis Island à New York comme d'une manière de limiter l'immigration juive<sup>122</sup>.

Fernand Harvey, à propos de 1847, n'est pas d'accord avec les derniers auteurs présentés, du moins dans le contexte québécois : « [o]n aurait pu croire que cet afflux d'immigrants et le cortège de maladies et des épidémies qui les accompagnait

<sup>117</sup> Tucker, *loc. cit.*, p. 546.

<sup>118</sup> Keel et Goulet, *loc. cit.*, p. 212.

<sup>119</sup> Robert, *Montréal, 1821-1871*, p. 222.

<sup>120</sup> *Ibid.*, p. 214.

<sup>121</sup> Arno Karlen, *Man and Microbes: Disease and Plagues in History and Modern Times*, New York, Putman's books, 1995, p. 152.

<sup>122</sup> Howard Markel, *Quarantine!: East European Jewish immigrants and the New York City epidemics of 1892*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1999, p. 141.

périodiquement aurait suscité une violente réaction d'opposition à l'égard des immigrants de la part des Canadiens-français. Tel ne semble pas avoir été le cas.<sup>123</sup> » Comme de fait, l'auteur allègue que les Canadiens-français, encouragés en ce sens par l'Église catholique, ont été assez sympathiques aux immigrants irlandais, catholiques en particulier, malgré les rivalités qui existaient quant au marché du travail<sup>124</sup>. Dans son mémoire sur l'immigration irlandaise, George Rex Crowley Keep fait la même constatation à propos de l'année 1847. « Nevertheless it is equally surprising that the attitude of Montreal to this visitation did on the whole remain one of acceptance; it is impossible to discern any widespread and sustained outcry against the Irish as a public nuisance and liability.<sup>125</sup> » Finalement, Jason King vient appuyer cette remarque :

Même s'il a souvent été noté que l'arrivée des immigrants de la Famine, en 1847, attisa les tensions entre les deux groupes puisque les Irlandais auraient propagé l'épidémie de typhus au Canada-Est, il n'y a pourtant rien qui indique que cela eut vraiment un effet plus important que lors des épidémies de choléra de 1832 et 1834. Les souvenirs de la générosité canadienne-française à l'égard des immigrants irlandais et ceux concernant l'adoption d'orphelins irlandais par des franco-catholiques restèrent dans la mémoire.<sup>126</sup>

Une autre accusation, qui cette fois venait plutôt de l'élite, identifiait la malpropreté et les mœurs légères de la population des villes infectées. En effet, les partisans de la théorie *infectionniste* reliaient la maladie à une mauvaise hygiène corporelle et de vie. De plus, plusieurs pensaient que la maladie était un châtement de Dieu contre ceux qui avaient eu une mauvaise vie. Selon Keel et Goulet :

[...] les classes dominantes, ou les autorités coloniales, rend[aient] les classes laborieuses ou la nation dominée responsables du fléau en invoquant leurs conditions de vie insalubres, primitives et immorales. Ainsi, lors de la très grave épidémie de variole qui, en 1885-1886, fit plus de 3000 morts à Montréal, la presse anglophone attribua l'épidémie à la malpropreté de la population canadienne-française.<sup>127</sup>

D'ailleurs, selon Sheldon Watts, la quarantaine serait liée au phénomène du bouc émissaire, puisqu'à l'origine, elle aurait servi à empêcher le contact entre les riches et les

---

<sup>123</sup> F. Harvey, *loc. cit.*, p. 10.

<sup>124</sup> *Ibid.*, p. 10.

<sup>125</sup> George Rex Crowley Keep, *The Irish Migration to Montreal, 1847-1867*, Mémoire de M.A. (histoire), Université McGill, 1948, p. 72.

<sup>126</sup> Jason King, « L'historiographie irlando-québécoise. Conflits et conciliations entre Canadiens français et Irlandais » dans *Bulletin d'histoire politique, Le Québec, L'Irlande et la diaspora irlandaise*, vol. 18, no 3, printemps 2010, p. 19.

<sup>127</sup> Keel et Goulet, *loc. cit.*, p. 212.

pauvres<sup>128</sup>. Il est vrai que les couches les plus pauvres de la société étaient les plus touchées par le typhus. Cette maladie des bateaux, des guerres et des famines se transmettait par le pou, très présent dans les quartiers pauvres, où l'hygiène était moindre qu'au sein des classes plus aisées. Par exemple, en 1817-19, lors de la grande épidémie de typhus en Irlande, les membres fortunés de la classe anglo-irlandaise protestante ont largement échappé à l'épidémie tandis que des dizaines de milliers d'Irlandais catholiques pauvres ont péri. Selon Watts, cela aurait contribué à tisser des liens dans la mentalité populaire, c'est-à-dire : « linking “superstitious” Catholicism, poverty and death through disease, then contrasting it with “enlightened” Protestantism, wealth and good health, the credibility of “predisposing causes” was greatly strengthened.<sup>129</sup> »

Finalement, le fait que les épidémies s'accompagnent souvent, comme c'est le cas en 1847, d'une poussée démographique et d'un déplacement de population est à prendre en compte. En effet, selon nous, les réactions populaires lors d'épidémies peuvent être attribuables autant à l'immigration qu'à la maladie en tant que telle et ces deux causes ont tendance à être confondues.

### 1.3. Immigration irlandaise à Montréal

Plusieurs visions d'historiens s'opposent à propos de l'accueil des Irlandais de 1847 et de leurs conditions de vie dans leur nouveau pays. Quelques historiens ont une vision idyllique de la vie que les Irlandais ont trouvée et de l'accueil qu'ils ont reçu au Canada-Uni, comme le prouve cette citation d'Helen Cowan: « Quand les immigrants apportaient la fièvre mortelle à l'intérieur du pays, l'épreuve engendrait des élans sans parallèle de générosité et un sens de responsabilité et d'indépendance.<sup>130</sup> » Il est d'ailleurs possible que le fait que les Irlandais étaient majoritairement catholiques a aidé à créer une solidarité avec les Canadiens français. Cependant, tous ne sont pas de cet avis, et certains historiens trouvent que l'histoire de l'immigration irlandaise a été falsifiée au cours des décennies. Un exemple de sujet qui a été idéalisé est l'adoption des orphelins irlandais de 1847. Selon Jason King, « [l']imaginaire associé à ces orphelins de la Famine, adoptés

<sup>128</sup> Sheldon Watts, *Epidemics and History. Disease, Power and Imperialism*, New Haven, Yale University Press, 1997, p. 16.

<sup>129</sup> *Ibid.*, p. 192.

<sup>130</sup> Helen Cowan, *L'immigration britannique avant la confédération*, Ottawa, La société d'histoire du Canada, brochure historique no 22, 1975, p. 16.

par des familles canadiennes-françaises, naquit [vers le début du XX<sup>e</sup> siècle].<sup>131</sup> » En effet, selon lui, il y aurait eu, à cette époque, un rapprochement des communautés irlandaises et canadiennes-françaises dû à la générosité de la population envers les orphelins irlandais. King explique que, dans le livre *The Grosse Isle Tragedy*, publié en 1909 par J. A. Jodan, « l'orphelin devint le symbole de l'interdépendance de l'Irlandais et du Canadien français, symbole qui persiste encore aujourd'hui dans la mémoire.<sup>132</sup> » Cette mémoire collective présente d'ailleurs le phénomène d'adoption massive comme un élan de générosité incomparable de la part des Canadiens français. Cependant, l'étude de Marie-Claude Belley apporte un bémol.

[...] il semble bien que le mot adoption, en 1847 et 1848, désigne plusieurs situations. Il peut aussi bien désigner la mise en apprentissage ou la mise en service ou encore le placement d'un jeune enfant dans une famille. [...] ces orphelins ont donc pu trouver un toit, de la nourriture, des vêtements et peut-être même avoir accès à l'instruction, mais sans nécessairement avoir une famille.<sup>133</sup>

L'adoption des orphelins irlandais, abordée plus en détails dans le chapitre III, nous permet de confirmer cette hypothèse de Belley.

Par ailleurs, selon J.-C. Robert, les relations entre Canadiens-français et Irlandais n'étaient pas toujours harmonieuses. Même si les deux groupes avaient beaucoup de points en commun (entre autres la religion, du moins pour certains), ils se faisaient concurrence sur le marché du travail. De plus:

[...] au plan religieux, les Irlandais ne se mêlent pas aux Canadiens français et réclament très tôt un lieu de culte distinct et des prêtres provenant de leurs rangs. [...] La communauté de religion n'implique en rien des intérêts communs. [...] Dans la vie quotidienne, cette animosité se traduit par des rixes et des batailles [...]. Encore vers 1850, on signale des rixes occasionnelles entre Irlandais et Canadiens français.<sup>134</sup>

D'ailleurs, Scott W. See va jusqu'à dire que la religion était un sujet de tension, et non de rapprochement, entre Canadiens-français et Irlandais catholiques. Ainsi, ces derniers préféraient avoir leurs propres paroisses, comme l'illustre l'ouverture de l'église St-

<sup>131</sup> King, *loc. cit.*, p. 29.

<sup>132</sup> *Ibid.*, p. 29.

<sup>133</sup> Marie-Claude Belley, *Un exemple de prise en charge de l'enfance dépendante au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle : les orphelins irlandais à Québec en 1847 et 1848*, Mémoire de M.A. (histoire), Université Laval, 2003, p. 100.

<sup>134</sup> Jean-Claude Robert, *Montréal, 1821-1871, aspect de l'urbanisation*, Paris, Thèse de Ph. D., École des hautes études en science sociales, 1977, p. 322.

Patrick à Montréal en mars 1847<sup>135</sup>. Jason King abonde d'ailleurs dans le même sens et identifie la résurgence d'un catholicisme fervent, après 1848, comme un facteur de désunion entre Irlandais et Canadiens-français. Le sulpicien Dowd, arrivé d'Irlande en 1848, est identifié comme l'un des personnages qui a causé l'éloignement des deux communautés. Ce leader revendicateur s'est opposé idéologiquement à Ignace Bourget et a fondé plusieurs institutions catholiques exclusivement irlandaises. De plus, il a éveillé la conscience historique de la communauté irlandaise, qui est alors devenue plus indépendante<sup>136</sup>.

Finalement, le *Black'47* a eu un grand impact sur la perception populaire de la communauté irlandaise. Selon King, cela est dû en partie aux chercheurs, qui sont « davantage préoccupés par les questions de la commémoration de la migration de la Famine au lieu de l'événement lui-même.<sup>137</sup> » Selon Cecil J. Houston et William J. Smyth, l'année 1847 a contribué à réécrire l'histoire irlandaise au Canada et a implanté l'idée erronée que cette communauté est née en même temps que la Grande Famine<sup>138</sup>. Cela s'explique par le fait que le nombre d'immigrants irlandais morts, qu'ils estiment à 18 000, dépasse celui des vivants qui ont décidé de rester au Canada et d'y faire leur vie, sans poursuivre leur chemin vers les États-Unis. Donc, selon ces auteurs, l'héritage de 1847 au Canada aurait été largement légué par les morts plutôt que par les survivants. La conception populaire veut maintenant que l'histoire canado-irlandaise commence et finisse avec l'arrivée des victimes et des réfugiés de la Grande Famine, bien que cette histoire soit beaucoup plus ancienne et que la majorité des Irlandais ne soient pas arrivés avec la Famine<sup>139</sup>. Ce détournement historique est donc trompeur, puisque, selon Jean-Pierre Poussou et Cormac Ó Gráda, il y a une distinction à faire entre l'immigration irlandaise d'avant la famine, et de pendant la famine. La première vague était surtout composée de protestants, venus de l'Ulster, qui optaient souvent pour une vie d'agriculteurs. La deuxième, celle de la Famine, a davantage amené des immigrants

<sup>135</sup> Scott W See, « “ An Unprecedented Influx ” : Nativism and Irish Famine Immigration to Canada » dans *Fleeing the Famine. North America and Irish Refugees, 1845-1851*, sous la dir. de Margaret M. Mulrooney, Westport, Praeger, 2003, p. 69.

<sup>136</sup> Jason King, *loc. cit.*, p. 21.

<sup>137</sup> *Ibid.*, p. 19.

<sup>138</sup> Cecil J. Houston et William J. Smyth, « The Legacy of Irish Emigration to the Canada in 1847 », dans *Fleeing the Famine. North America and Irish Refugees, 1845-1851*, sous la dir. De Margaret M. Mulrooney, Westport, Praeger, 2003, p. 146.

<sup>139</sup> *Ibid.*, p. 140.

catholiques, beaucoup plus pauvres et qui, incidemment, le sont restés<sup>140</sup>. Ces deux vagues d'immigration irlandaise n'ont donc pas une histoire semblable et il est important de les distinguer. Cependant, comme Jason King le soulève, bien que des communautés irlandaises se soient implantées au Québec bien avant la Grande Famine, il appert que l'année 1847 est « un point tournant qui aurait modifié de façon significative la composition sociale et religieuse des communautés irlando-québécoises installées depuis plusieurs décennies.<sup>141</sup> »

En conclusion, plusieurs aspects pertinents de l'épidémie de typhus de 1847 à Montréal ont été effleurés par les historiens, mais peu nombreux sont ceux qui ont creusé le sujet. Nous avons constaté que l'historiographie québécoise des épidémies, de la politique et des villes aborde peu l'épidémie qui nous intéresse, ce qui est assez étonnant puisqu'elle figure parmi les plus importantes du XIX<sup>e</sup> siècle au Canada. En fait, ce sont surtout des historiens canado-irlandais ayant travaillé sur l'immigration de la Famine qui abordent sérieusement le sujet. Pourquoi cette lacune dans l'historiographie? Selon nous, cette phrase de Jean-Claude Robert répond bien à la question : « [L'épidémie de choléra de 1832 fut] aussi la plus forte en terme de Montréalais atteints et d'impact sur l'opinion. [Le choléra fit 2000 victimes à Montréal en 1832 tandis que] le typhus de 1847 fit bien 3860 victimes, mais il s'agissait pour une bonne part d'immigrants irlandais venant tout juste de débarquer.<sup>142</sup> » Est-ce parce que les victimes n'étaient pas encore de « vrais » Montréalais que cette épidémie a si peu retenu l'attention des historiens québécois? La question vaut la peine d'être posée.

#### 1.4 Problématique

Le bilan historiographique effectué nous a permis de constater que l'épidémie, à la fois dans la province et à Montréal, a surtout été vue comme un épisode de l'histoire canado-irlandaise. Le but de cette recherche est de permettre aux historiens de la ville de se réapproprier cette histoire, afin que l'épidémie soit vue comme faisant également partie

---

<sup>140</sup> Jean-Pierre Poussou, « Migrations et mobilité de la population en Europe à l'époque de la révolution industrielle » dans *Histoire des populations de l'Europe. La révolution démographique, 1750-1914*, sous la dir. de J.P. Bardet et J. Dupâquier, Paris, Fayard, 1997, p. 254.

<sup>141</sup> King, *loc. cit.*, p. 13.

<sup>142</sup> Robert, *Montréal, 1821-1871*, p. 214.



de l'histoire montréalaise. À cet effet, nous nous intéressons à la question suivante : quelles sont les réactions populaires et officielles d'une société qui fait face à une épidémie? Plus précisément, nous nous penchons sur l'épidémie de typhus de 1847 en l'étudiant dans le contexte montréalais. Ce mémoire est donc circonscrit à l'été et à l'automne 1847, alors que l'épidémie était active, ainsi qu'aux semaines qui ont suivi, puisqu'il est utile de voir les bilans que la société montréalaise a su tirer de l'événement. Il a comme territoire unique la ville de Montréal et, comme objet spécifique, les autorités municipales de Montréal, la population montréalaise, ainsi que tous ceux qui se trouvaient dans la ville lors de l'épidémie, y compris les immigrants.

La question des réactions populaires et officielles mène à plusieurs réflexions. Comme nous l'avons vu dans le bilan historiographique, les épidémies en milieu urbain provoquaient parfois des réactions très émotives de la part de la population, voire même violentes. D'une part, peut-on voir dans la réaction populaire et collective un réflexe comme la peur, la fuite et la recherche d'un bouc émissaire qui mène à la solidarité envers ce dernier ou à son exclusion? Et d'autre part, peut-on voir dans la réaction officielle des autorités civiles, médicales et religieuses montréalaises une réponse cohérente qui mène à des mesures efficaces permettant d'opérer une meilleure gestion de l'épidémie?

L'hypothèse que nous soutenons est la suivante : contrairement à une idée reçue, par ailleurs démontrée dans le cas de certaines épidémies, l'épidémie de typhus n'a pas donné lieu à des désordres sociaux et à des manifestations publiques de violence, de xénophobie et de colère de la part de la population. Elle aurait même mené à une réponse modérée de la part des Montréalais, même si quelques réactions de colère et de peur ont eu lieu. Par ailleurs, nous démontrons que les autorités politiques et médicales n'ont pas forcément été en mesure de gérer l'épidémie de manière proactive et coordonnée.

Par exemple, rien n'est moins sûr que la population ait blâmé les immigrants pour cette épidémie qu'ils ont introduite au Canada. Les sources suggèrent que la population a plutôt blâmé les diverses autorités, comme une autre partie de l'historiographie le laisse entendre. De plus, la réaction populaire s'est montrée assez calme et modérée. Comme de fait, elle a utilisé les voies officielles, comme la production d'un mémoire adressé à la Reine Victoria et au Gouverneur, qui proposait des solutions au danger qui guettait les Montréalais. Du côté des autorités, nous assistions alors au début des gouvernements municipaux. Ces derniers semblent d'ailleurs avoir eu plus d'initiative dans ce dossier

local que le gouvernement du Canada-Est et le gouvernement britannique. Cette recherche vise à mieux comprendre la place et le rôle du gouvernement municipal dans les années 1840 au sujet de la santé, ainsi que de la profession médicale, tous deux à l'état embryonnaire à cette époque. Le but de cette réflexion est de nuancer l'idée reçue selon laquelle le chaos et la panique accompagnent nécessairement toutes les épidémies. Elle vise aussi à constater quels ont été les dégâts du côté des immigrants, mais également du côté de la population montréalaise, tout en examinant les réactions vécues par la population et les autorités ainsi que les solutions proposées.

### 1.5 Corpus de sources et méthodologie

Un large corpus de sources primaires a été choisi pour étudier les réactions populaires et officielles à l'épidémie de typhus de 1847 à Montréal. Les journaux constituent la source principale de cette étude. Ensuite, les archives des différentes communautés religieuses ayant œuvré aux *sheds* forment une part importante de nos sources, ainsi que les archives de la ville, quelques journaux intimes et des documents recueillis par des historiens de Parcs Canada à propos de l'épidémie.

#### 1.5.1 Journaux

Les journaux montréalais parus entre les mois de mai 1847 et de janvier 1848 constituent la part la plus volumineuse de notre corpus. Le choix de ces dates correspond à l'arrivée des premiers malades au Canada, c'est-à-dire à la Grosse-Île, et au moment où l'épidémie se termine enfin. Il est à noter que les hôpitaux pour immigrants, qui avaient été installés à Pointe Saint-Charles, n'ont été fermés qu'en avril 1848, quand les derniers convalescents ont quitté la quarantaine. Devant l'ampleur du travail à effectuer pour ces quelques mois où l'épidémie ne faisait presque plus de victimes et où les immigrants demeurés aux *sheds* de Pointe Saint-Charles étaient convalescents, nous avons décidé de ne pas procéder au dépouillement de l'année 1848. Cependant, nous avons dépouillé quelques dates clef, comme celle de la fermeture des *sheds* en avril 1848. De plus, en raison du nombre important de journaux publiés en 1847, nous avons dû exclure ceux dont le mandat nous permet de croire que l'épidémie de typhus n'est pas, ou très peu, présentée. Cela nous a permis de nous pencher plus sérieusement sur certains journaux

qui semblaient plus à même de répondre à nos questions. Sur les quelques vingt-cinq journaux publiés à Montréal lors de l'été 1847, dont plusieurs sont maintenant disparus, nous avons exhaustivement dépouillé onze d'entre eux.

Tout d'abord, le journal francophone le plus intéressant pour nous est l'hebdomadaire *La Minerve*, publié entre 1826 et 1899. Ce journal, certainement le plus influent dans la communauté franco-catholique de Montréal, a une ligne éditoriale plutôt réformiste. En effet, à partir de 1842, « [s]ous la direction de Ludger Duvernay, la *Minerve* radicale des années 1830 devient l'organe respectable, à Montréal, du parti libéral-conservateur de Cartier.<sup>143</sup> » Par conséquent, il « abandonne la politique de Papineau et défend celle de Lafontaine et Morin.<sup>144</sup> » Les journaux francophones étaient, à cette époque, beaucoup moins nombreux que leurs cousins anglophones. Par conséquent, des périodiques comme *L'Avenir*, *L'Aurore des Canadas* et *Les Mélanges Religieux* ont été dépouillés, puisqu'ils nous permettent d'avoir un point de vue francophone sur l'épidémie. *L'Avenir*, fondé au début de l'été 1847 sous le nom *Le Sauvage*, était l'organe des jeunes de l'Institut canadien<sup>145</sup>. Le 31 décembre 1847, soit cinq mois après sa fondation, le journal avait 350 abonnés<sup>146</sup>. Selon Cyrille Felteau, l'Institut Canadien, fondé en décembre 1844, visait à rassembler les intellectuels du temps désireux de discuter librement de différents sujets comme : l'économie, la politique, le social, la littérature, la religion, la philosophie etc<sup>147</sup>. Mgr Bourget sera l'un des plus farouches opposants à l'Institut Canadien, dont les idées étaient, selon lui, trop libérales. Il est donc intéressant de comparer les idées opposées de *L'Avenir* et de l'hebdomadaire *Les Mélanges religieux*, journal ultramontain fondé par Mgr Bourget en 1841, qui regroupait des textes de plusieurs journaux catholiques<sup>148</sup>. Par ailleurs, nous avons également dépouillé *L'Aurore des Canadas*, journal littéraire, religieux, politique et commercial fondé en 1839. Selon Jean Hamelin et André Beaulieu, « [l]'Aurore a toujours été modéré en politique, mettant l'accent sur les facteurs d'harmonie dans la

---

<sup>143</sup> Jean Hamelin et André Beaulieu, « Aperçu du journalisme québécois d'expression française », *Recherches sociographiques*, vol. 7, no 3, 1966, p. 315.

<sup>144</sup> Jean Hamelin et André Beaulieu, *La presse québécoise, des origines à nos jours. Tome Premier : 1764-1885*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 1973, p. 57.

<sup>145</sup> *Id.*, « Aperçu du journalisme québécois », p. 316.

<sup>146</sup> Jean-Paul de Lagrave, *Les journalistes-démocrates du Bas-Canada, 1791-1840*, Montréal, Éditions de Lagrave, 1975, p. 105.

<sup>147</sup> Cyrille Felteau, *Histoire de la presse*, Montréal, La Presse, 1983, p. 29.

<sup>148</sup> Maurice Lemire et al., *La vie littéraire au Québec*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 1991, p. 187.

société. Sa devise, “ droits égaux, justice égale ”, exprimait le désir de Cinq-Mars<sup>149</sup> d’œuvrer au rétablissement de la paix sociale et politique dans le Bas-Canada.<sup>150</sup> » Face à un événement qui risquait de compromettre la paix sociale, il est intéressant d’étudier les réactions exprimées dans ce journal.

Du côté anglophone, nous avons dépouillé un échantillon assez important de journaux. Tout d’abord, *The Montreal Witness* était un journal avec un lectorat très important. Cet hebdomadaire de langue anglaise, fondé par le dissident John Dougall en 1845, avait un caractère religieux (protestant, souvent même anti-catholique) et abordait des thèmes comme l’immigration, l’amélioration publique et sociale et le développement du pays. Il était très influent chez une partie de la communauté anglo-protestante<sup>151</sup>. Ensuite, le journal trihebdomadaire *The Pilot* était rattaché aux luttes Baldwin-Lafontaine dans leur concept de gouvernement responsable et présentait un propos très économique à tendance libérale<sup>152</sup>. Pour sa part, *The Montreal Transcript*, journal tory publié à partir de 1836, était axé sur les affaires<sup>153</sup>. *The Satirist*, journal humoristique, et *The Bible Christian*, journal de la *Montreal Unitarian Society*, ont également été dépouillés<sup>154</sup>.

Finalement, *The British American Medical and Physical Journal*, revue rédigée par des professeurs de McGill, ainsi que *La Lancette Canadienne*, journal médico-chirurgical, ont été dépouillés pour leur aspect scientifique et leur potentiel statistique très intéressants. *La Lancette Canadienne* cessa d’être publié au mois de juin 1847, tandis que *The British American Medical and Physical Journal* a été dépouillé pour une période plus large que les autres journaux. En effet, une série d’articles sur la fièvre des immigrants est parue entre juin 1847 et novembre 1848.

<sup>149</sup> F. Cinq-Mars est le fondateur et, jusqu’en 1845, le propriétaire du journal. De 1845 à la fermeture du journal en 1849, T.L. Doutney en est le propriétaire.

<sup>150</sup> Beaulieu et Hamelin, *La presse québécoise, des origines à nos jours*, p. 100.

<sup>151</sup> *Ibid.*, p. 148.

<sup>152</sup> *Ibid.*, p. 136.

<sup>153</sup> *Ibid.*, p. 91.

<sup>154</sup> Nous avons décidé de ne pas dépouiller le bihebdomadaire *The Montreal Gazette*, fondé en 1778. Bien que cela aurait été intéressant, nous avons estimé, à ce stade de la recherche, avoir identifié largement ce dont nous avons besoin pour mener à bien notre analyse. *The Montreal Herald* aurait également été pertinent. Cependant, selon François Deschamps, il n’existe plus de copies connues de ce journal pour l’année 1847. C’est également le cas pour 5 autres journaux publiés lors de l’épidémie de typhus. François Deschamps, « Le combat du Montreal Herald, organe du Doric Club » dans *1811 : De Québec à Montréal, essor de la presse et affirmation d’une parole publique francophone*, sous la dir. de Nova Doyon, Montréal, Le Petit Musée de l’impression et le Centre d’histoire de Montréal, 2009, p. 86.

Lors de l'été 1847, l'épidémie n'occupait que rarement les premières pages des journaux. Cependant, elle représentait tout de même une trame de fond importante, constamment présente. La plupart des numéros parus entre juin et septembre contenaient plusieurs articles touchant de près ou de loin à l'épidémie. À partir de la fin septembre, la fréquence d'occurrence avait un peu diminué, mais jusqu'en décembre, le sujet continuait à être régulièrement abordé. En effet, en plus de l'épidémie proprement dite, des thèmes comme l'immigration, la Grande Famine en Irlande, les décisions du Bureau de santé et la Grosse-Île furent récurrents dans presque chaque édition jusqu'au début 1848. Le rôle des journaux, durant l'épidémie, était important. On y trouvait des avis du gouvernement, de nombreuses publicités pour des médicaments censés guérir ou prévenir le typhus, ainsi que des annonces de toutes sortes (recherche d'employés pour travailler auprès des immigrants, recherche par leur famille d'Irlandais portés disparus, etc.). De plus, les statistiques concernant les décès, les bateaux arrivant à Grosse-Île et à Montréal, et le nombre de malades à bord étaient continuellement disponibles. Ces statistiques étaient communiquées par les médecins et nous pensons qu'elles représentent un bon moyen pour avoir une idée du nombre de décès parmi les citoyens.

Les principales informations tirées des journaux sont des faits, des actes concrets et des opinions qui circulaient dans la société. Puisque chaque information est précieuse, nous avons recensé tous les articles touchant de près ou de loin à l'épidémie et les avons classés sous différents thèmes<sup>155</sup>. Nous nous sommes particulièrement intéressée aux opinions véhiculées dans les journaux à propos de l'épidémie. L'un des buts de cette étude, comme expliqué dans la problématique, est de vérifier si la population a connu des épisodes de violence et de peur, et les journaux représentent une source intéressante de renseignements à ce sujet.

Cependant, nous sommes consciente que les journaux n'étaient accessibles qu'à une portion éduquée de la population. Selon Pierre Godin, les caractéristiques des journaux d'opinion du XIX<sup>e</sup> siècle étaient d'être réservés à une minorité instruite et d'avoir une opinion politique. De plus, l'Église et l'État ont tenté d'avoir la mainmise sur

---

<sup>155</sup> Les thèmes choisis sont : ailleurs, autre, boucs émissaires, bureau de santé, dons, gouvernement britannique, gouvernement colonial, Grosse-île, immigration, médecine/hygiène, Maison de trinité, mémoire des Montréalais, opinions, orphelins, peur, publicité, religion, rumeurs, sheds, statistiques, témoignages.

les journaux d'opinion durant tout le XIX<sup>e</sup> siècle<sup>156</sup>. Nous ne pouvons donc attendre d'un journal de cette époque qu'il s'exprime au nom de la population ni qu'il soit objectif, d'autant plus que ce type de journal était souvent fondé par un parti ou un organisme pour en être l'organe officiel. Ainsi, *The Pilot* était le journal des Libéraux et *The Canada Temperance Advocate* avait été fondé par une société de tempérance. Il faut donc éviter de mélanger l'opinion de la population avec celle de certains journalistes, d'une élite, et surtout l'opinion que cette élite voudrait imposer à la population. Les thèmes touchant à l'ordre public étaient parfois récupérés à des fins partisans selon la tendance de chacun des journaux. Ainsi, les journaux ayant une grande influence sur la population, ils pouvaient s'en servir tantôt pour manipuler et exploiter la peur, tantôt pour calmer ou pour informer et analyser. Par exemple, lorsqu'une importante bataille de rue entre Irlandais et Canadiens a éclaté à Québec au cours de l'été, les journaux n'y étaient pas étrangers. Le *Montreal Transcript*, dont l'extrait suivant est tiré, n'est pas le seul journal à rapporter l'événement :

With regret we learn that a party fight took place yesterday, in St. Roch's, between the Canadian and Irish workmen. From all we can learn a feeling of opposition has been growing up for some time past – which we have reason to think has been fomented by a certain portion of the public press [...]. These ebullitions of party feeling are highly disgraceful, and it is the duty of the press to check rather than excite them.<sup>157</sup>

Cet événement sera développé dans notre chapitre IV. Par ailleurs, nous savons qu'en temps d'épidémie, l'information était parfois filtrée. Par exemple, en 1832, au moment où l'épidémie de choléra à Montréal commence à se calmer, et ne fait plus qu'une ou deux victimes par jour, « l'appareil sanitaire est alors démembré et les journaux évitent de rapporter les derniers cas, pour ne pas assombrir le lecteur.<sup>158</sup> » Nous serons donc attentive à ces faits lors de notre analyse.

En somme, les journaux posent un problème certain, puisqu'il est difficile de s'y fier. Il est donc important d'être au courant de ce qui se cache derrière chaque publication, d'en connaître les affinités politiques et les idéologies, de même que ses propriétaires, son financement, son but, sa mission, etc. De plus, il est important de

---

<sup>156</sup> Pierre Godin, *La lutte pour l'information - Histoire de la presse écrite au Québec*, Montréal, Le jour Éditeur, 1981, p. 17.

<sup>157</sup> *The Montreal Transcript*, 16 octobre 1847.

<sup>158</sup> Dechêne et Robert, *op. cit.*, p. 239.

pouvoir confronter les informations des différents journaux, d'où l'importance d'en dépouiller une grande variété.

### 1.5.2 Archives municipales

Les archives de l'Hôtel de Ville de Montréal s'avèrent très intéressantes à propos de l'épidémie. Le Bureau de santé a été l'organe principal de coordination des mesures d'urgence à Montréal durant l'épidémie et, heureusement, ses archives ont été conservées. Dans le fonds du Comité de santé, une sous-section des dossiers administratifs thématiques (VM45, S1, SS2, SSS2) porte en partie sur l'épidémie de typhus. Le fonds est principalement constitué d'extraits de procès-verbaux, de rapports, de requêtes, de soumissions, de coupures de presse, de correspondances et de plans. Quatre dossiers y témoignent des pressions qui ont été faites, soit par la population auprès de la municipalité, soit par la municipalité auprès du gouvernement colonial et de la Reine, dans le but d'adopter de meilleures mesures d'urgence. Ainsi, nous retrouvons dans ce fonds le mémoire des Montréalais rassemblés au marché Bonsecours, mémoire étudié en détails dans le chapitre IV, et qui est un exemple concret de réaction populaire. Ces archives sont donc très utiles pour connaître la réaction officielle des autorités médicales et municipales, de même que les différents conflits que l'épidémie a causés entre les divers paliers d'autorité.

Un autre fonds disponible à l'Hôtel de Ville est celui de la Commission de la police. Le fonds VM43 est numérisé et comporte trois sous-dossiers contenant des renseignements sur l'épidémie, soit les procès-verbaux (S2), les rapports (S3) et les dossiers administratifs (S4). Ce fonds est intéressant, puisque c'est sous la recommandation de la Commission de police que le Bureau de santé a été créé le 27 mai 1847, Bureau dont les membres du Comité de police faisaient partie.

### 1.5.3 Archives religieuses

Les communautés religieuses étaient des acteurs directs qui ont vu leurs rangs être grandement réduits par le typhus. Par conséquent, les sources religieuses s'avèrent très riches en renseignements sur l'épidémie.

### 1.5.3.1 Archevêché

Très impliqué auprès des malades, l'évêque de Montréal, Mgr Ignace Bourget, a lui-même été victime du typhus, tout comme son coadjuteur, Mgr Jean-Charles Prince. Les archives de l'archevêché contribuent à connaître les décisions de Mgr Bourget alors confronté à cette épidémie ainsi qu'à déterminer les apports de l'Église catholique dans l'aide aux immigrants irlandais et à la population malade. De plus, de nombreuses lettres circulaires et pastorales ont été publiées par Mgr Bourget à propos de l'épidémie, comme la « Direction pour la desserte de la ville de Montréal et de tous les lieux où règne l'épidémie ». Cependant, la partie la plus instructive des archives de l'archevêché est la correspondance que l'évêque a tenue au cours de l'année avec, entre autres, le Gouverneur Lord Elgin et le secrétaire d'État M. Daly.

### 1.5.3.2 Congrégations catholiques

Nous avons consulté les archives des trois congrégations religieuses féminines qui ont travaillé dans les *sheds* de Pointe Saint-Charles, soit celles des Sœurs Grises, des Sœurs de la Providence et des Sœurs Hospitalières de Saint-Joseph, de même que celles des prêtres du Saint-Sulpice.

Le fonds d'archives le plus riche en éléments touchant le typhus est celui de la Maison mère des Sœurs Grises de Montréal. Chez ces dernières, plusieurs documents diversifiés, sans compter les annales, concernent l'épidémie de typhus de 1847. Ces documents sont regroupés en sept chemises composées de coupures de presse, d'une bibliographie, de cartes, d'imprimés, d'un ancien journal de bord de 1847-1849, d'un récit de l'épidémie et de diverses correspondances. Les coupures de presse ne constituent toutefois pas des sources primaires, puisqu'elles ne commencent qu'en 1911. En ce qui concerne les sources plus anciennes, il y a des récits (entre autres *l'Ancien journal*, document dactylographié inspiré des annales), une copie de *La Revue Canadienne* qui a publié un spécial commémoratif en 1897, également fortement inspiré des annales, et les correspondances touchant à l'épidémie, le tout regroupant plusieurs centaines de pages. Par ailleurs, les informations disponibles dépassent la seule communauté religieuse, puisque les sœurs ont réussi à amasser certaines archives des Jésuites qui sont reproduites dans leurs dossiers.



Un des éléments les plus intéressants de la collection est certainement la correspondance entretenue par les Sœurs Grises pendant l'épidémie. Dans ces lettres et récits, on retrouve beaucoup de détails sur les conditions dans les *sheds* et les quartiers irlandais comme Griffintown, sur les conflits de pouvoir entre les ordres protestants et catholiques, de même que sur les réactions de la population face à cette épidémie. De plus, nous y trouvons des informations à propos des institutions créées afin d'aider les Irlandais nécessiteux lors de leur sortie des *sheds*.

Dans le cas des Sœurs de la Providence et des Sœurs Hospitalières, seules les annales sont disponibles. Ces dernières sont très intéressantes, puisqu'on y trouve le récit de l'action des sœurs auprès des typhiques et orphelins, le tout raconté par des acteurs et témoins primaires. On y apprend comment les religieuses ont vécu l'épidémie, le mode de fonctionnement des hôpitaux, la réaction des immigrants à l'épidémie et, finalement, les différentes frictions qui existaient dans les *sheds* entre les employés. De plus, plusieurs informations concernent les orphelinats qui ont recueilli les enfants irlandais.

Les Sulpiciens, eux, n'ont pas d'annales à propos de l'épidémie de 1847. Ils possèdent toutefois un récit d'une vingtaine de pages s'apparentant, avec quelques divergences, à l'*Ancien journal* des Sœurs Grises. De plus, ils détiennent quelques lettres échangées pendant et après l'épidémie, dont certaines, très intéressantes, ont été écrites par une dame laïque, Mme J. Quesnel, à son amie Marie Laframboise.

Finalement, les congrégations religieuses possèdent des monographies qui racontent l'histoire de leurs institutions, comme l'ouvrage de 1928 sur l'Institut de la Providence<sup>159</sup>, attribué à Mère Marie-Antoinette, et celui sur l'histoire de l'Hôpital-Général des Sœurs Grises<sup>160</sup>. Ces livres anciens sont fortement basés sur les archives et en présentent parfois des retranscriptions directes sur plusieurs pages, ne laissant que très peu de place à l'interprétation et à l'analyse. Cependant, ils donnent parfois des renseignements nouveaux, tirés de sources autres. Considérant l'âge avancé de ces ouvrages et des faits nommés ci-haut, nous les avons classés avec les sources.

---

<sup>159</sup> Mère Marie-Antoinette, *L'institut de la Providence, Histoire des Filles de la Charité Servantes des Pauvres dites Sœurs de la Providence II Temps Héroïques 1845-1852*, Montréal, Providence (Maison Mère), 1928, p. 142.

<sup>160</sup> Albina Fauteux, Clémentine Drouin et Estelle Mitchell, *L'hôpital général des Sœurs de la charité depuis sa fondation jusqu'à nos jours (Sœurs grises)*, Montréal, SÉ., 1916, 664 p.

Plusieurs éléments sont à prendre en considération dans l'analyse que nous faisons des sources religieuses. D'abord, comme nous le voyons au chapitre III, nous soupçonnons ces sources de ne pas être complètement objectives lorsqu'il s'agit de la relation entretenue entre les religieuses catholiques et les employés et médecins protestants, ainsi que lorsqu'il est question de la conversion des Irlandais. De plus, ces sources ont tendance à glorifier le travail accompli par les sœurs et les prêtres.

Par ailleurs, il est dommage que les chroniques et les récits, en excluant les correspondances, ne soient ni datés ni signés. Nous ignorons donc si ce sont des témoignages directs ou indirects et s'ils furent écrits pendant ou après les événements. Cependant, il nous semble probable que ces documents, écrits à la main ou dactylographiés, aient été produits peu de temps après les événements. De plus, la maladie et l'urgence de la situation devaient certainement empêcher les chroniqueuses de noter systématiquement tous les événements au cours de l'année 1847. D'ailleurs, les sœurs elles-mêmes, dans l'*Ancien journal*, commentent les circonstances de l'écriture:

La chronique de cette époque est extrêmement laconique. On ne songeait guère à écrire quand on était en si petit nombre pour soigner les sœurs malades, que plusieurs DAMES et DEMOISELLES étaient obligées de venir les veiller, exposant ainsi héroïquement leur vie. Quelques notes prises à la hâte, voilà tout ce que l'on pouvait consigner aux archives en ces jours d'intenses calamités. Recueillant ses souvenirs après la disparition du fléau, notre annaliste d'alors assure que "c'était un spectacle navrant de voir tant de SOEURS malades dont une VINGTAINE dans le délire."<sup>161</sup>

Cette même affirmation revient dans la monographie de Mère Marie-Antoinette sur les Sœurs de la Providence : « la chronique de 1847 est brève. Des notes, essentielles, furent seules consignées aux archives. Au reste, l'annaliste elle-même payait son tribut au fléau et personne ne la remplaçait. Recueillant ses souvenirs après sa guérison, cette religieuse écrivait : "c'était un spectacle navrant de voir tant de sœurs malades dont une vingtaine dans le délire."<sup>162</sup> » La ressemblance de certaines phrases nous invite donc à penser que les annalistes et les auteurs de certaines monographies religieuses aient échangé des informations avec d'autres congrégations pour présenter un récit plus complet des événements. Par exemple, nous retrouvons la phrase suivante dans l'*Ancien journal* des Sœurs Grises: « 18 août. Sœur L'ASSOMPTION (Brady), meurt du typhus. C'est le

<sup>161</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal volume II*, p. 5. (Le soulignement provient de la source)

<sup>162</sup> Mère Marie-Antoinette, *op. cit.*, p. 142.

premier décès enregistré parmi nos sœurs depuis la fondation de notre Institut.<sup>163</sup> » Or, sœur l'Assomption est la première religieuse de la congrégation des Sœurs de la Providence à mourir, comme cela est indiqué dans leur chronique. Donc, les Sœurs Grises ont textuellement repris le récit des Sœurs de la Providence, ce qui prouve que toutes les informations produites dans les sources religieuses ne sont pas de première main. Selon notre opinion, elles sont tout de même très instructives et méritent notre attention.

### 1.5.3.3 Archives de l'Église anglicane

Une lacune de ce corpus documentaire se trouve dans la faiblesse des sources protestantes. En effet, malgré que nous ayons consulté les archives de l'Église anglicane de Montréal, ce fonds n'a que très peu de sources pour 1847 et ces dernières ne parlent que rarement de l'épidémie. De plus, les renseignements sur l'épidémie ne concernent pas vraiment Montréal, mais parlent surtout de Grosse-île. Nous y apprenons, entre autres, le nom de prêtres anglicans décédés du typhus dans le diocèse de Québec, dont Montréal faisait partie, et nous y trouvons la transcription de certains sermons prononcés au cours de l'été par les prêtres anglicans. Nous nous sommes concentrée sur les sources de l'Église anglicane, puisque c'est l'Église protestante qui comptait le plus de fidèles à Montréal à cette époque. En 1851, la ville de Montréal recensait 3993 fidèles de l'Église d'Angleterre, tandis que l'Église presbytérienne en recensait 2832 et l'Église méthodiste, 1213<sup>164</sup>. Nous avons également dépouillé, comme dit précédemment, le journal *The Bible Christian*, organe de l'Église Unitarienne, en espérant que l'épidémie y soit abordée.

### 1.5.4 Journaux intimes

Finalement, quelques journaux de bord se rapportent à notre sujet. Tout d'abord, nous avons consulté le journal de Romuald Trudeau intitulé : *Mes tablettes : mémoires de ce que je croirai assez intéressant pour en conserver le souvenir*. L'ouvrage est très intéressant, puisque cet apothicaire a vécu l'épidémie de typhus à Montréal et a laissé ses

<sup>163</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal volume II*, p. 4. (Le soulignement provient de la source)

<sup>164</sup> Statistique Canada, *52 BC Tableau II - Population par Cultes, 1851- Bas-Canada (tableau)*, 1851-52, Recensement du Bas-Canada (Général) (base de données), E-STAT (distributeur), s.d.. <[http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&EST-Fi=EStat\Francais\SC\\_RR-fra.htm](http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&EST-Fi=EStat\Francais\SC_RR-fra.htm)>, (8 février 2011).

mémoires des années 1820 à 1848. Deux paragraphes de ce journal nous intéressent particulièrement, dont le premier est daté de mai 1847 et le deuxième, de la fin de l'été ou du début de l'automne 1847<sup>165</sup>.

Ensuite, trois journaux intimes auraient été écrits par des immigrants irlandais qui seraient passés par Montréal en 1847, soit Robert Whyte, Gerald Keegan et John Roberts. Tout d'abord, *The Ocean Plague or, A Voyage to Quebec in an Irish Emigrant Vessel* a été publié en 1848. Whyte aurait passé par les *sheds* de Montréal, bien qu'il ne détaille pas beaucoup cette période. Il met en évidence l'échec de la quarantaine de Grosse-Île et la malheureuse conséquence de la politique visant à transporter les immigrants directement de l'île de quarantaine aux *sheds* de Pointe Saint-Charles. Ensuite, Robert Keegan, qui aurait voyagé à bord du navire *Naparima*, raconte son séjour en mer et à la Grosse-Île. Cependant, Mark McGowan nous fait la démonstration, dans un article convaincant<sup>166</sup>, qu'il est fort probable que les journaux de Keegan et Whyte ne soient pas authentiques. Les preuves que McGowan présente nous incitent donc à ne pas inclure ces deux journaux dans notre analyse. Finalement, le journal de John Roberts, qu'Edwin Clarence Guillet présente dans le livre *The Great Migration; The Atlantic Crossing By Sailing-ship Since 1770*<sup>167</sup>, est le récit d'un voyageur parti le 9 avril 1847 de Mevagissey, en Cornouailles, en direction du Canada et qui est passé par Montréal le 30 mai. Le récit de cet immigrant nous semble intéressant par le simple fait que l'homme a réussi à faire le trajet, entre Montréal et Lachine, en ne remarquant que les maisons, jardins et pommiers, et en ne faisant aucune remarque sur l'épidémie. Cela suggère que tous n'ont pas vécu le drame de la même manière.

#### 1.5.5 Parcs Canada

Finalement, plusieurs sources intéressantes à propos de l'épidémie ont été recueillies par les historiens de Parcs Canada. Cette agence gère deux sites historiques directement reliés au sujet de ce mémoire, c'est-à-dire le Lieu historique national du

---

<sup>165</sup> Romuald Trudeau, *Mes tablettes*, cahier 13, 1847, pp. 139-142, paragraphes CLXII et CLXIII.

<sup>166</sup> Mark McGowan, « Famine, Facts and Fabrication, An Examination of Diaries from the Irish Famine Migration to Canada », *The Canadian Journal of Irish Studies*, vol. 33, no 2, fall 2007, pp. 48-55.

<sup>167</sup> Edwin Clarence Guillet, *Great Migration: the Atlantic Crossing By Sailing-Ship Since 1770*, Toronto, Nelson and Sons, 1937, supplément, pp. 10-16.

Canada (LHNC) de la Grosse-Île-et-le-Mémorial-des-Irlandais, de même que le LHNC du Canal-de-Lachine. Ainsi, des documents officiels gouvernementaux de 1847, comme des rapports de travaux publics, nous ont permis d'élargir les horizons de cette recherche, qui était tout d'abord essentiellement concentrée sur la municipalité de Montréal. Bien que notre but ne soit pas de faire du gouvernement colonial un objet d'étude, la structure de la santé publique municipale était reliée à celle du Canada-Uni. Ces documents sont donc complémentaires, et éclairent certains actes du gouvernement municipal.

Comme nous l'avons vu, le sujet des épidémies est large, et pour avoir une idée des réactions d'une société face à une épidémie, nous devons nous intéresser à plusieurs groupes. Tout d'abord, les autorités municipales seront étudiées, pour déterminer les structures officielles qui devaient encadrer et contrôler l'épidémie.

## CHAPITRE II

### RÉACTIONS DU GOUVERNEMENT MUNICIPAL

Le but de ce chapitre est d'évaluer comment la Ville a su organiser un plan d'urgence malgré l'état embryonnaire de sa structure. Dans un premier temps, c'est à travers l'étude du gouvernement municipal que nous présentons les réactions les plus officielles face à l'épidémie. Nous tâchons également, dans un deuxième temps, de savoir où en était, dans son évolution, le mode de gestion des états d'urgences et si les débuts d'un plan d'action intelligible sont perceptibles. Finalement, nous entamons une réflexion sur l'efficacité et la portée de la réplique municipale.

L'hypothèse soutenue dans ce chapitre est que l'efficacité de la réponse municipale à l'épidémie a été amoindrie par plusieurs problèmes qui se sont imposés à elle. Une certaine lenteur dans sa réaction a été créée par le fait que la Ville ait exigé et attendu l'aide et l'argent du gouvernement colonial pour réaliser son plan d'urgence. Cela met en lumière l'absence de responsabilité étatique en santé publique par les différents paliers de gouvernement. Alors qu'aujourd'hui les rôles des gouvernements fédéral, provincial et municipal sont assez bien déterminés au sujet de la santé, ce n'était pas du tout le cas pendant la période où la province était connue sous le nom de Canada-Est. Ce vide entourant les responsabilités de chacun a créé de multiples conflits entre les différentes autorités régnant de près ou de loin sur Montréal, et n'a pas amélioré l'efficacité de l'intervention. Ainsi, les autorités municipales exigeaient une aide financière du gouvernement du Canada-Uni qui, lui, en exigeait une du gouvernement britannique. En conséquence, en 1847, chacun comptait sur l'autre pour gérer et payer pour la santé publique, mais finalement, c'est la municipalité qui a dû s'acquitter d'une grande part des frais et de la difficile tâche d'établir un plan d'urgence. Cette hypothèse est étudiée grâce à trois sujets qui se chevauchent : la santé publique à Montréal, la lutte contre l'épidémie et les hôpitaux qui soignaient les immigrants.

## 2.1 Santé publique et connaissances médicales à Montréal -

Observons tout d'abord, en mettant de côté l'épidémie et les plans d'urgence qui l'entourent, où en était la santé publique à Montréal. Selon les auteurs de l'*Histoire du service de santé de la ville de Montréal, 1865-1875*, il existe trois phases reliées à la prise en charge des problèmes de santé publique dans les villes occidentales. La première phase a été introduite par un processus d'industrialisation-urbanisation accéléré et est marquée par une doctrine miasmatique ou *anticontagionniste* qui caractérise l'avant « ère microbienne ». La deuxième phase accompagne « l'adoption de la théorie de la contagion microbienne [et permet] de cibler les actions et d'en améliorer la qualité. La troisième [est] marquée par une volonté d'éducation sanitaire et de prévention.<sup>1</sup> »

L'épidémie de 1847 se place donc au tout début de cette phase « pré-microbienne » que les auteurs situent à partir de la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. En effet, en comparant les caractéristiques de cette phase à celles de l'épidémie qui nous intéresse, on s'aperçoit que, lors de l'été fatidique, bien peu de mesures introduites au cours de ce siècle étaient déjà en place. Par exemple, il n'y avait pas encore de médecins hygiénistes salariés à Montréal, et aucun médecin en chef ne siégeait au Bureau de santé, qui exista temporairement en 1847, ou au Comité de police et de santé, qui était permanent. Le poste de chef hygiéniste n'apparaît de manière définitive à Montréal qu'en 1865, lors de la création d'un bureau de santé permanent<sup>2</sup>. De plus, la vaccination, autre que variolique, n'existait pas. Lors de l'épidémie, il n'y a pas eu, à notre connaissance, de placardage des maisons contaminées, de désinfection exhaustive des objets ni de déclaration obligatoire des cas. Au sujet de l'hygiène urbaine, nous avons vu précédemment que les rues du quartier Sainte-Anne, un secteur irlandais, étaient loin d'être salubres. Le jésuite Férard, qui aidait les typhiques de ce quartier en 1847, dit d'ailleurs du faubourg de Griffintown qu'il était « peut-être encore dans un pire état que les sheds.<sup>3</sup> » Ce quartier, auparavant marécageux, restait sujet aux inondations et à l'insalubrité, malgré les efforts faits pour l'assécher. En somme, le quartier dans lequel la majorité des Irlandais s'installèrent durant l'épidémie était parmi les plus malsains de Montréal.

<sup>1</sup> Benoît Gaumer, Georges Desrosiers et Othmar Keel, *Histoire du service de santé de la ville de Montréal, 1865-1975*, Québec, Les Éditions de l'IQRC, 2002, Collection culture et société, p. 15.

<sup>2</sup> *Ibid.*, p. 30.

<sup>3</sup> Archives des Sœurs Grises de Montréal (ASGM), Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *lettre de Férard, S.J. à un de ses confrères*, New York, 28 avril 1848, p. 13.

Même si les mesures sanitaires à Montréal n'étaient pas encore très élaborées, nous observons au moins trois caractéristiques qui, selon Keel et ses collaborateurs, font partie des premiers balbutiements de la santé publique en Occident. En premier lieu, c'est au cours de l'été 1847 que la Ville a voté un règlement pour que soient comptabilisés tous les enterrements dans la cité, en incluant des informations tels le sexe, l'état civil, l'âge, l'adresse, le pays d'origine et la maladie<sup>4</sup>. En second lieu, les autorités semblent avoir eu à cœur d'éliminer les nuisances à l'hygiène publique. Toujours au cours de cet été-là, les journaux ont publié un appel d'offres en vue d'obtenir des plans pour fournir de l'eau pure et saine à la cité de Montréal<sup>5</sup>. De plus, une recommandation du Comité des chemins voulait ajouter un égout de trois pieds pour desservir Griffintown afin de restaurer la santé et la salubrité de cette portion populeuse et marécageuse de la ville. Selon Robert Gagnon, « l'épidémie de typhus a propulsé la question d'un système d'égouttage général sur la liste des priorités du Conseil municipal.<sup>6</sup> » Cela transpire des discussions des différents comités de la Ville et des réclamations faites par les Montréalais pour protéger la ville des épidémies. Cependant, le projet n'aura pas de suite jusque dans les années 1850-1860. En dernier lieu, selon les journaux et les réunions du conseil de ville de 1847, l'état des cimetières était aussi un grand sujet de préoccupation. Tout comme en Angleterre, les autorités médicales et municipales étaient clairement favorables à l'hygiène. Montréal a eu en effet la même réaction que les autorités anglaises à la suite de l'épidémie de typhus en Angleterre : elles ont fait des efforts pour améliorer la condition des cimetières en enrayant les corps mal enterrés, en évitant les égouts bouchés et en améliorant le drainage<sup>7</sup>.

En résumé, même si nous observons les débuts d'une prise de conscience au sujet de l'hygiène et de la santé publique, ces sujets n'étaient pas la priorité des villes et les premières ébauches de plans en ce sens ne verront le jour que bien plus tard.

---

<sup>4</sup> *La Minerve*, 12 juillet 1847, p. 3.

<sup>5</sup> *La Minerve*, 14 juin 1847, p. 1.

<sup>6</sup> Robert Gagnon, *Questions d'égouts : Santé publique, infrastructures et urbanisation à Montréal au XIX<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Boréal, 2006, p. 86.

<sup>7</sup> Pamela K. Gilbert, *Cholera and Nation. Doctoring the Social Body in Victorian England*, New York, State University of New York Press, 2008, p. 34.



### 2.1.1 Médecine

Tout comme l'administration de la santé publique à Montréal, la profession médicale n'avait pas encore atteint sa pleine maturité en 1847. En effet, comme l'historiographie nous l'a appris, des divergences existaient au sein du corps médical à cette époque. Les différents débats, principalement celui entre les *infectionnistes* et les *contagionnistes*, en font état.

D'ailleurs, il est intéressant de réfléchir à la manière dont ce débat a influencé la mise en place de mesures d'urgence en 1847. Christian Duperron, comme nous l'avons vu, émet l'hypothèse qu'en 1832, les autorités politiques et médicales penchaient pour la thèse de l'*infectionnisme*, tandis que la population avait plutôt opté pour la thèse *contagionniste*<sup>8</sup>. Cependant, selon les comportements observés dans les sources, les autorités médicales et politiques ne semblent pas avoir eu la même opinion dans ce débat, du moins dans le cas de l'épidémie de typhus. En effet, le Bureau de santé et la Corporation de la ville étaient loin d'être toujours d'accord. Cela a été le cas, entre autres, quand les médecins du Bureau ont demandé à ce qu'un cordon sanitaire soit installé pour empêcher tout contact entre les individus dans les *sheds* et ceux à l'extérieur, une demande refusée par la ville. Le concept du cordon sanitaire était de tendance *contagionniste*, puisque pour les tenants de cette pensée, c'était le contact entre des individus sains et contaminés qui provoquait la transmission de la maladie. Par exemple, cet article de *La Minerve* attribue au corps médical de Montréal une pensée *contagionniste* :

La fièvre typhus ou fièvre de vaisseaux est-elle contagieuse? Cette question a été décidée dans l'affirmative par la plupart [sic] de médecins [sic], mais il faut qu'il y ait eu contact avec des personnes qui en sont atteintes. Elle n'est pas épidémique puisqu'elle ne peut se répandre d'une maison à l'autre s'il n'y a pas de fréquentation. Il est même prouvé que la personne qui la reçoit des émigrés ne peut la communiquer à une troisième, du moins il n'y a encore aucune preuve que la chose soit arrivée.<sup>9</sup>

Donc, même si la compréhension que les médecins avaient du typhus était limitée<sup>10</sup> et qu'aucun remède n'était vraiment efficace, l'isolement des malades était une

<sup>8</sup> Christian Duperron, *Le choléra à Québec en 1832, entre contagion et infection*, Québec, Maîtrise M. A., Université Laval, 2005, p. 103.

<sup>9</sup> *La Minerve*, 26 juillet 1847, p. 2.

<sup>10</sup> Les médecins connaissaient les conditions de transmission du typhus, comme l'entassement et le manque d'hygiène, mais ne connaîtront le rôle de transmission par le pou qu'en

priorité pour le corps médical de l'époque. Pour leur part, la police et la ville de Montréal avaient comme priorité de nettoyer la cité en la débarrassant de ses immondices et en canalisant les eaux stagnantes. Cette préoccupation démontre que ce sont les miasmes qu'ils voulaient enrayer, ce qui relève d'une pensée *infectionniste*. Ces émanations maléfiques, croyait-on, naissaient là où l'hygiène était déficiente.

Cependant, plusieurs médecins, comme le docteur J. G. Bibaud, avaient des théories qui rassemblaient les deux pensées. Celui-ci a énuméré, dans une lettre ouverte à *La Minerve*, des mesures qu'il croyait être indispensables à la protection des résidents de Montréal: « prévenir le débarquement des émigrés sur nos quais, leur circulation dans la ville et leur entassement dans nos hôpitaux.<sup>11</sup> » Comme certains de ses collègues, il soutenait la population dans son désir de déplacer les *sheds* sur les îles de Boucherville et d'en faire ainsi une véritable station de quarantaine. Toutes ces mesures visaient à empêcher le contact entre malades et non malades. Cependant, il affirmait également que ces mesures visaient à empêcher la maladie de se propager par les airs et qu'il « est impossible que l'air ne s'infecte pas si l'on ne met pas une prompte vigilance à arrêter la diffusion des miasmes.<sup>12</sup> » Les croyances du docteur Bibaud ne faisaient donc pas vraiment de différence entre les deux théories. Cette confusion a entraîné la mise en place de mesures autant *contagionnistes* qu'*infectionnistes* à Montréal, ce qui s'est avéré certainement utile, puisque chacune des deux théories avait son utilité. En effet, l'*infectionnisme* a imposé l'importance de l'hygiène alors que le *contagionnisme* a promu l'importance de l'isolement des malades pour éviter la contamination de personne à personne.

Par ailleurs, les médecins sont allés de leurs conseils tout au cours de l'été dans les journaux. Par exemple, *The Pilot* a publié à quelques reprises les conseils du Dr Wm. Kingsley, qui travaillait à l'hôpital de la fièvre; des conseils tels que : laisser ses portes et fenêtres ouvertes dans la journée, enlever toutes les matières putrides autour de la maison, ne pas céder à l'intempérance, s'assurer d'avoir les intestins dégagés, blanchir les murs intérieurs et extérieurs de la maison à la chaux environ une fois par mois, etc. De plus, disait-il, si votre famille est attaquée par le typhus, une fois que la calamité sera disparue

---

1909 et le rôle de l'agent pathogène *Rickettsia prowazeki* que l'année suivante. (Erwin H. Ackerknecht, *History and Geography of the Most Important Diseases*, New York, Hafner Publishing Company inc., 1965, p. 42.)

<sup>11</sup> *La Minerve*, 12 juillet 1847, p. 2.

<sup>12</sup> *La Minerve*, 12 juillet 1847, p. 2.

par la mort ou la guérison, il faudra brûler la paille des lits, désinfecter les vêtements avec une solution de chlorure de chaux mélangée avec de l'eau et ne pas laisser le convalescent sortir pour les prochains quatorze jours<sup>13</sup>.

Finalement, quantité de solutions désinfectantes ont été créées au cours de cet été et les journaux regorgeaient de publicités pour divers médicaments, dont plusieurs étaient commercialisés par des charlatans. Le plus populaire a certainement été le fluide désinfectant du colonel Calvert et du Dr Ledoyen, chimiste français, qui avait pour but de purifier l'air. Les recherches sur ce désinfectant, financées par les autorités coloniales, nous permettent de constater qu'il y avait, de la part de l'État, un désir de développer la prévention contre la maladie, ainsi que les connaissances thérapeutiques.<sup>14</sup>

En fin de compte, lors de l'épidémie de typhus, les structures de la santé publique à Montréal en étaient clairement à leurs débuts et l'intervention de la Ville sera grandement améliorée au cours du siècle. C'était le début des grands projets d'assainissement de la ville, mais la plupart n'étaient pas encore concrétisés. Du côté de la médecine, plusieurs pratiques archaïques étaient encore admises, comme la ventilation des hôpitaux (même en hiver) pour en chasser les miasmes, la pratique de la saignée et l'administration de purgatifs. De plus, de nombreux débats avaient cours dans le corps médical. Cependant, nous pouvons affirmer que c'est la diversité des opinions sur l'épidémie qui a incité les autorités à agir sur plusieurs fronts.

## 2.2 Lutte contre l'épidémie

En 1847, la Ville de Montréal était une entité politique ayant à peine 15 ans d'existence. En 1831, la loi d'incorporation de la cité était votée, ce qui lui donnait une première charte sommaire. Cette dernière confiait à la Corporation de la cité, c'est-à-dire au gouvernement municipal, le soin d'organiser les principaux services publics, dont l'hygiène, l'adoption des règlements et l'imposition des taxes. Cette charte entra en vigueur en 1833, année de l'élection du premier maire et du premier conseil municipal<sup>15</sup>. À partir de ce moment, c'est le conseil municipal élu de la ville de Montréal qui eut à

<sup>13</sup> *The Pilot*, 10 juillet 1847, p. 1.

<sup>14</sup> *Mélanges religieux*, 5 octobre 1847.

<sup>15</sup> Ville de Montréal, « La première charte de Montréal », <[http://www2.ville.montreal.qc.ca/archives/democratie/democratie\\_fr/expo/incorporation/premiere-charte/index.shtml](http://www2.ville.montreal.qc.ca/archives/democratie/democratie_fr/expo/incorporation/premiere-charte/index.shtml)>, (14 août 2010).

gérer les problèmes de santé publique<sup>16</sup>. L'administration de la ville était donc dans un état embryonnaire au moment où l'épidémie de typhus, la plus importante depuis sa création, a frappé Montréal. Elle n'avait, par conséquent, pas d'antécédents sur lesquels s'appuyer et a dû improviser, et réinventer, la lutte contre l'épidémie. Pour ce faire, plusieurs comités municipaux sont intervenus et de nouveaux ont été créés. De plus, la Maison de Trinité a eu son rôle à jouer. Cet organisme, qui était sous juridiction coloniale, gérât le port et avait donc le contrôle sur l'arrivée des immigrants.

### 2.2.1 Bureau de santé

L'organe le plus important dont le gouvernement municipal se soit doté, dans le but de lutter contre l'épidémie de typhus, est sans contredit le Bureau de santé. Comme le soulignent Keel et ses coauteurs, ce n'est qu'en 1865 qu'un bureau de santé avec un chef hygiéniste sera implanté à Montréal de manière permanente, ce qui améliora son efficacité<sup>17</sup>. Ainsi, en 1847, ce n'était qu'en cas de besoin, par exemple lors d'une épidémie, qu'un bureau de santé était mis sur pied, puis maintenu aussi longtemps que le besoin s'en faisait sentir. Donc, cette mesure éphémère, qui, selon la presse, est apparue un peu trop tard et est disparue un peu trop tôt, a tenté de faire la différence et a, par moments, réussi.

#### 2.2.1.1 Pouvoirs formels du Bureau

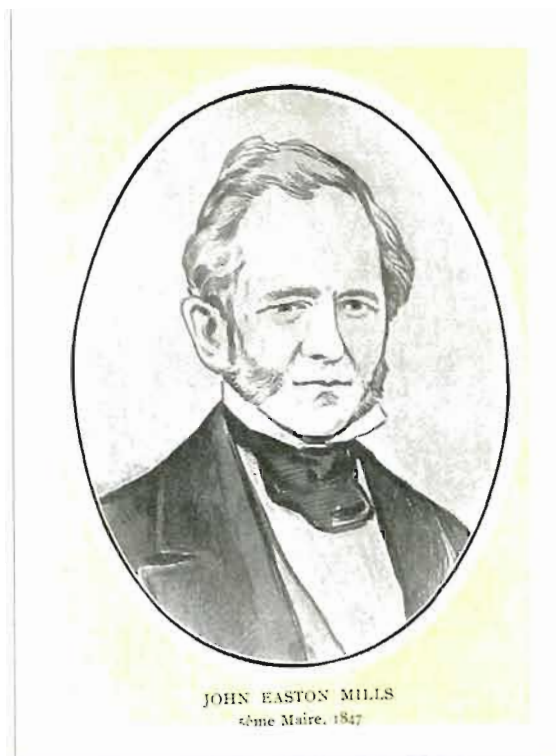
C'est le 4 mai 1847 que le maire, par l'entremise d'une lettre dans le journal *The Pilot*, a parlé officiellement de l'éventuelle ouverture d'un bureau de santé à Montréal. John Easton Mills (figure 2.1) affirmait qu'ordinairement, ce serait au Comité de police de faire appliquer les mesures d'hygiène et de santé. Cependant, au vu de l'immigration importante à arriver et des risques d'épidémies, un bureau de santé serait plus à même d'organiser et de décider de mesures d'urgence élargies. À cette date, l'épidémie n'était

---

<sup>16</sup> Benoît Gaumer, Georges Desrosiers et Othmar Keel, *Histoire du service de santé de la ville de Montréal, 1865-1975*, Québec, Les Éditions de l'IQRC, 2002, Collection culture et société, p. 15.

<sup>17</sup> *Ibid.*, p. 30.

**Figure 2.1**  
Portrait de John Easton Mills



Source :

[http://www2.ville.montreal.qc.ca/archives/democratie/democratie\\_en/expo/maires/easton-mills/piece3/index.shtm](http://www2.ville.montreal.qc.ca/archives/democratie/democratie_en/expo/maires/easton-mills/piece3/index.shtm)

pas encore arrivée à Montréal<sup>18</sup> et la constitution immédiate du Bureau aurait pu grandement faciliter la suite des événements. Cependant, même si cette immense immigration et les risques pour la santé qui l'accompagnent étaient connus depuis plusieurs mois, la Ville a pris environ un mois de réflexion et de discussion avant d'exécuter ce projet. C'est donc le 27 mai que le règlement numéro 186 est passé au conseil municipal, établissant ainsi officiellement le nouveau Bureau de santé. Ses membres ont été nommés une semaine plus tard et se sont réunis pour la première fois le 5 juin. À cette date, la situation des immigrants était déjà bien mauvaise dans les hôpitaux de Pointe Saint-Charles et des centaines d'entre eux se promenaient en ville.

<sup>18</sup> Après le dégel des glaces dans le fleuve Saint-Laurent, le premier transatlantique transportant des malades à être stoppé en quarantaine à Grosse-Île a été le *Syria*, le 14 mai. Bien que nous ne connaissons pas la date d'arrivée du premier malade à Montréal, nous pouvons penser qu'il s'agit d'une question de jours après, ou même avant, l'arrivée des malades du *Syria* sur l'île de quarantaine de Québec.

Le Bureau de santé était composé du maire, des membres du Comité de police et de quinze Montréalais choisis par le maire, soit habituellement un médecin et une personne « notable »<sup>19</sup> par quartier. Les membres se réunissaient deux fois par semaine, sept d'entre eux constituaient le quorum, et leurs résolutions devaient être approuvées par le conseil municipal. Par la suite, quelques améliorations ont été apportées au Bureau de santé devant l'ampleur de la tâche à accomplir. Ainsi, le 29 juin, huit médecins ont été ajoutés à cette liste et le 30 juin, le Bureau décida d'augmenter le nombre de ses rencontres à trois par semaine.

Ce dernier avait différents pouvoirs qui lui étaient accordés en vertu de la loi 186. Il avait, entre autres et comme le souligne l'historien Robert Gagnon, un pouvoir d'intrusion dans la sphère privée<sup>20</sup>. Cela lui permettait d'adopter et de renforcer toutes les mesures sanitaires et relatives à la propreté de la ville pour empêcher la diffusion de la maladie. Sa constitution stipulait :

[Que] le dit Bureau et chaque membre d'icelui, aura le pouvoir d'entrer à toutes heures du jour, dans toutes les maisons, remises, cours, lots vacants et dépendances de toute espèce que ce soit, dans la Cité de Montréal, et d'ordonner l'enlèvement de toute matière putride qui y sera trouvée, et d'ordonner de les nettoyer, égoûter [sic] et purifier selon qu'il sera jugé nécessaire pour la protection de la Santé publique, et aussi d'entrer dans toute maison de pension et de logement, et de commander aux personnes qui y logent d'en partir, lorsque les chambres seront encombrées, sales ou insalubres faute de ventilation convenable.<sup>21</sup>

Le Bureau de santé était aussi doté du pouvoir de contrôler les immigrants et les personnes malades :

Section 3 – Que le dit Bureau de Santé aura aussi le pouvoir et autorité – D'empêcher dans la dite Cité de Montréal l'entrée de tous étrangers ou émigrants, et de tout bagage leur appartenant, lorsque leur appartenence indiquera du danger pour la Santé Publique. [...] D'empêcher et de défendre toutes communications entre aucune partie de la Cité ainsi infectée, si ce n'est au moyen de médecins, nourrices ou messagers, pour porter les nouvelles nécessaires, les médecines et provisions à ceux qui seront affligés de tristes maladies. De faire enclore toute avenue, rue ou autre passage, et

---

<sup>19</sup> Il s'agit ici d'une interprétation du sigle esq. (esquire) et écr. (écuyer) placé à la suite de la majorité des noms de civils, non docteurs, nommés au Bureau de santé. Selon le Petit Robert, ce titre honorifique est plutôt épistolaire. À l'époque, il pouvait être associé à ceux qui exerçaient une profession juridique ou de secrétaire, ou tout simplement à une personne notable.

<sup>20</sup> Gagnon, *Op. cit.*, p. 55.

<sup>21</sup> Archives de la Ville de Montréal (AVM), Règlement No 186, adopté le 27 mai 1847.

d'adopter les mesures convenables pour empêcher les personnes d'aller dans ou de sortir d'aucune partie de la Cité ainsi enclose. [...]

Avec la Maison de Trinité, les commissaires du Hâvre et le Bureau des Travaux publics; d'établir une place de refuge ou Hôpital dans ou hors des limites de la Cité pour les pauvres ou les émigrants malades.<sup>22</sup>

Donc, le Bureau était investi d'un grand pouvoir d'action... du moins sur papier.

#### 2.2.1.2 Pouvoirs réels du Bureau

Il est difficile de savoir comment le Bureau de santé a concrètement agi sur le terrain. Quelques exemples en font état, ça et là, dans les journaux et les archives de la Ville. Par exemple, on sait que certains immigrants malades ont été ramassés en ville et amenés aux *sheds*, et que des charretiers étaient employés pour transporter les immigrants trouvés dans les rues<sup>23</sup>. On sait également que le chef de police a délégué un ou des agents pour inspecter les pensions afin d'instruire à la nécessité de la propreté, de même que l'on sait qu'« un grand nombre de personnes ont été citées devant la cour du maire et condamnées à l'amende pour avoir négligé à se conformer à ce règlement.<sup>24</sup> »

Cependant, pour déterminer les actions que le Bureau de santé a entreprises, nous ne pouvons nous fier aux pouvoirs qui lui étaient octroyés. En effet, lorsque le Bureau voulait exercer ses pouvoirs, il devait attendre l'accord de la Corporation de Montréal. Malheureusement, les projets de règlements qui étaient présentés au conseil municipal par le Bureau de santé étaient souvent rejetés. À la mi-juillet, par exemple, le Bureau a soumis une résolution à la Corporation pour empêcher les immigrants admis aux *sheds* d'entrer en communication avec la cité, et, inversement, pour empêcher les citoyens de pénétrer dans les *sheds*, exception faite des gens pourvus d'un laissez-passer. Bref, comme nous l'avons vu précédemment, le Bureau voulait créer ce qu'il appelait un cordon sanitaire. Ce règlement avait aussi pour but d'octroyer au Bureau le pouvoir de ramasser les immigrants malades en ville pour les amener aux hôpitaux du *common* (*sheds*) et d'imposer à la population la déclaration obligatoire des cas au chef de police, sous peine d'emprisonnement<sup>25</sup>. Toutes ces demandes étaient conformes au pouvoir

<sup>22</sup> AVM, Règlement No. 186, adopté le 27 mai 1847.

<sup>23</sup> *La Minerve*, 26 juillet 1847.

<sup>24</sup> *La Minerve*, 28 juin 1847, p. 2.

<sup>25</sup> *The Pilot*, 15 juillet 1847, p. 1. Même si le règlement a été rejeté, il est probable qu'un contrôle sur les allés et venues dans les *sheds* s'effectuait tout de même. En effet, Joseph Robins

qu'accordait la loi 186 au Bureau de santé, soit, littéralement, « d'empêcher et de défendre toutes communications entre aucune partie de la Cité ainsi infectée.<sup>26</sup> » Cependant, d'après le *Montreal Transcript* du 31 juillet, qui rapporte les transcriptions des rencontres de la Corporation de Montréal, ce règlement a été rejeté<sup>27</sup>. Par conséquent, la police s'est retrouvée aux prises avec des situations comme celle dont John Tully, échevin, se plaignait lors de la réunion de la Corporation de Montréal. Tully affirma qu'à cause de ceux qui s'étaient opposés à la loi permettant d'enlever les malades se trouvant dans la ville, le Bureau de santé n'avait maintenant plus de pouvoir. Pour appuyer son affirmation, il donna l'exemple d'un homme sur la rue Wellington qui avait refusé aux autorités d'emporter ses deux enfants atteints du typhus. Par la suite, six personnes seraient tombées malades dans sa maison<sup>28</sup>.

Le manque de pouvoir du Bureau influençait aussi le rapport de force qu'il entretenait avec les commerçants et les capitaines de bateaux à vapeur qui transportaient les immigrants entre Grosse-Île et Montréal<sup>29</sup>. Dans cet extrait du fonds du Comité de santé des archives de la Ville, nous le voyons clairement :

26 juillet – Le docteur Edward Q. Sewell, membre du Bureau de santé, informe le Maire de Montréal qu'un nommé Daniel Thompson, demeurant au no. 113 rue Sanguinet, achète et revend des vêtements ainsi que des articles de literie ayant appartenu à des immigrants morts du typhus. Le docteur Sewell ajoute que la police de Montréal n'a pas le pouvoir ni l'autorité voulus pour empêcher ce commerce des plus dangereux pour la santé publique.<sup>30</sup>

Donc, même si le Bureau de santé avait le pouvoir d'empêcher l'entrée dans la cité de tout bagage susceptible d'être dangereux pour la santé publique, et ce, sous peine d'une amende n'excédant pas cinq louis ou trente jours de prison, il semble qu'il n'ait pas pu se prévaloir de son droit.

Dernier exemple, parmi tant d'autres : l'impuissance du Bureau relativement à ce qui se passait au port. Certains capitaines de bateaux à vapeur contrevenaient aux règlements de la Maison de Trinité en laissant les immigrants un peu partout dans le port,

---

(Robins, *op. cit.*, p. 168) parle d'un cordon sanitaire de troupes militaires déployées autour du site et les religieuses, dans leurs annales, mentionnent elles aussi la présence de soldats.

<sup>26</sup> AVM, Règlement No. 186, adopté le 27 mai 1847.

<sup>27</sup> *The Montreal Transcript*, 31 juin 1847.

<sup>28</sup> *The Pilot*, 10 août 1847, p. 2.

<sup>29</sup> Il est important de souligner que les voiliers effectuaient le transport transatlantique des immigrants entre leur port d'origine et la Grosse-Île. Ensuite, le relais entre l'île de quarantaine et les villes canadiennes était assuré par des bateaux à vapeur.

<sup>30</sup> AVM, *Fonds du Comité de santé*, AVM45,S2,SS2,121-06-07-02.



et non sur le quai qui leur était réservé. Par conséquent, les immigrants se répandaient dans la ville et les malades n'aboutissaient pas aux *sheds*. Cependant, le Bureau n'ayant aucune juridiction sur les quais, il devait attendre que la Maison de Trinité réagisse. La résolution très passive et résignée que le Bureau a adopté à la suite des abus de certains capitaines semble suggérer qu'il n'avait pas beaucoup de recours contre les capitaines hors-la-loi :

The Board of Health deeply regret that, notwithstanding the recent regulations of the Trinity House, in reference to the landing of Emigrants, the Captain of the Steamer John Munn persists in landing them from the basin directly opposite the city, on one of the principal thoroughfares from the upper to the lower part of the harbour, in defiance of the sanatory [sic] precautions thought necessary for the preservation of the public health.<sup>31</sup>

Finalement, le Bureau de santé avait le mandat d'arrêter la contagion par tous les moyens possibles, mais ceux-ci n'étaient pas à sa portée. Donc, bien que le Bureau ait eu, sur papier, de larges pouvoirs, ses membres se sont vus à plusieurs reprises dans l'incapacité de faire appliquer ce qu'ils jugeaient nécessaire pour la santé publique de la ville. Il est donc légitime de se demander pourquoi le conseil municipal refusait au Bureau de santé ce qu'il lui avait déjà accordé par le biais de la loi 186? Lorsqu'on y regarde de plus près, il semble que les pouvoirs du Bureau étaient assez factices et que la Ville ne lui avait pas accordé tout ce qu'il lui fallait pour mener sa mission à bien. Il faut spécifier que la Ville était limitée financièrement, ainsi que dans son droit d'emprunter et de taxer. De plus, la corporation municipale était dominée par de grands propriétaires et des marchands. Ces derniers n'étaient donc pas totalement désintéressés quant à la manière de dépenser le peu d'argent du gouvernement municipal. Il est fort possible qu'ils n'étaient pas intéressés à investir en santé publique et à voir leur marchandises bloquées par une quelconque quarantaine. Nous pourrions dire aussi que la Ville avait accordé au Bureau un pouvoir qu'elle ne détenait pas elle-même, par exemple, celui d'agir sur les quais.

#### 2.2.1.3 Désaccords entre Montréal et les autorités supérieures

L'étude des réactions concrètes des autorités coloniales et impériales face à l'épidémie n'entrera pas dans le cadre de cette recherche; ce vaste sujet constituerait un

---

<sup>31</sup> *The Montreal Transcript*, 6 juillet 1847.

mémoire en soi. Cependant, qu'elles l'aient voulu ou non, les autorités municipales devaient compter sur l'aide de ces deux autres niveaux d'autorité. La Ville n'avait pas le pouvoir sur tous les éléments de sa structure, en particulier son port, et elle n'avait pas les fonds nécessaires pour concrétiser ses décisions sans aide. Cette réalité a mené à de multiples conflits et a mis en évidence les sujets de discorde que la ville avait avec la Reine Victoria, ainsi qu'avec les autorités britanniques et coloniales. D'une part, la Ville les tenait responsables de l'épidémie et des malheurs qui tombaient sur Montréal et, d'autre part, elles n'accédaient presque jamais à ses demandes.

Dans une adresse à la Reine rédigée le 23 juin, la Corporation de Montréal demande si les villes sont tenues de subvenir aux besoins des pauvres qui débarquent dans leurs ports. Elle affirme également que cette colonie serait heureuse de recevoir des hommes de capitaux, ou capables de travailler, « mais qu'au contraire, elle regarde comme un fardeau pesant cette émigration effroyable de pauvres, de mendiants, d'infirmes, qui viennent semer au milieu de nous la détresse et les maladies. Des milliers d'hommes, femmes et enfants, sans aucune industrie, sans aucun moyen de vivre, sont déjà arrivés, et arrivent tous les jours.<sup>32</sup> » L'adresse rend personnellement responsables du désastre les autorités britanniques, ainsi que les *landlords* irlandais, dont certains font partie des ministres de la Reine. Elle les accuse d'avoir injustement traité leurs ressortissants en étant indifférents à leurs souffrances. L'autorité coloniale n'est pas épargnée dans cette adresse à Sa Majesté:

[...] les autorités de cette province n'ont pas agi dans cette circonstance avec l'énergie nécessaire. Nous ne pouvons nous empêcher de déclarer que nous croyons ce reproche mérité; l'administration aurait dû prévoir les besoins de cette émigration, et prendre d'avance les mesures nécessaires pour les rencontrer. Ce sera sa faute si la fièvre et la peste font des ravages dans notre ville, comme nous en sommes menacés.<sup>33</sup>

Ayant ainsi établi qui était responsable de l'arrivée de l'épidémie au Canada, plusieurs représentants du conseil municipal ont décidé que c'était uniquement aux coupables de réparer les dégâts, soit aux gouvernements britannique et colonial. Le meilleur exemple de cette mentalité s'observe dans le cas de l'hôpital de la fièvre, que le Bureau de santé avait proposé de construire en ville. Les *sheds* étant réservés aux immigrants, les autorités voulaient un hôpital pour soigner spécifiquement les résidents

---

<sup>32</sup> *La Minerve*, 1<sup>er</sup> juillet 1847, p. 2.

<sup>33</sup> *Ibid.*, p. 2.

de la ville atteints du typhus, et ainsi en empêcher sa transmission aux patients des hôpitaux de la ville. La question de cet hôpital a provoqué plusieurs débats quant à son mode de financement. Au conseil municipal, certains se sont opposés à ce que la Ville accorde la somme de 500 £ au Bureau de santé, prétextant que ce n'était pas à la Ville de payer pour cet hôpital. Par exemple, « Mr Gugy s'opposa à ce que l'argent de la cité fût dépensé pour cet objet; il dit que les maux dont on se plaignait avaient été envoyés ici par le gouvernement anglais, que c'était à lui de défrayer toutes les dépenses occasionnées par l'émigration.<sup>34</sup> »

Cependant, les autorités impériales n'ont pas aidé la ville à ce sujet. Pour leur part, les autorités coloniales considéraient peut-être avoir fait leur part en créant les *sheds* de Pointe Saint-Charles. Elles n'ont que rarement ouvert leur bourse pour aider la ville aux prises avec l'épidémie, et l'hôpital de la fièvre n'a pas fait pas exception. D'ailleurs, le gouvernement colonial tenait environ le même discours par rapport à la responsabilité des événements, rejetant le blâme sur le gouvernement impérial, comme nous le voyons dans les comptes-rendus de l'assemblée législative :

Mr Aylwin objected to the grant of £10,000 to the Government to assist towards the support of the emigrants that have arrived in the Province, on the ground that it was entirely the business of the Imperial Government, who had sent out the emigrants in this awful condition. The slave trade, said the hon. gentleman, was never carried on, at the worst times, with such appalling inhumanity, and he would not vote for the grant unless the words "as a loan to be refunded by the Imperial Government" be added to the clause.<sup>35</sup>

Donc, la principale difficulté rencontrée par le Bureau et la Ville a été l'absence de coopération, voire le désintéressement de l'État colonial. Il serait difficile de dénombrer les demandes que la Ville de Montréal a adressées au gouvernement colonial, au Gouverneur Elgin et à la Reine dans le but de recevoir une aide financière<sup>36</sup>. Si l'on se fie aux transcriptions des rencontres de la Corporation, on pourrait résumer grossièrement les relations entre la ville et les autorités supérieures, par rapport à l'épidémie, comme une succession de demandes de fonds de la part de la Ville et une succession de refus (ou d'indifférence) de la part des gouvernements britannique et colonial. Cela a eu pour

---

<sup>34</sup> *La Minerve*, 26 juillet 1847.

<sup>35</sup> *The Montreal Witness*, 12 juillet 1847, p. 221.

<sup>36</sup> Les archives et journaux font référence à au moins deux mémoires, produits par la Ville de Montréal, reliés à l'épidémie et adressés à la Reine. Cependant, les transcriptions des rencontres de la Corporation font parfois référence à de « nombreuses demandes » adressées aux différentes autorités. Nous pouvons donc supposer qu'il y en a eu plus que deux.

conséquence de bloquer les projets de la Ville et du Bureau, et de faire naître beaucoup d'amertume, comme l'illustre une des nombreuses discussions de la Corporation de Montréal à propos du financement, dans ce cas-ci, celui de l'hôpital de la fièvre :

M. Beaubien dit que l'économie était une bonne chose, mais que ce n'était pas, à l'heure qu'il est, qu'il fallait la prêcher; il dit qu'il était inutile de s'adresser au gouvernement, qu'il avait refusé d'écouter les citoyens, en masse, que déjà le conseil avait demandé de l'argent, et qu'il avait été remis de jour en jour, de semaine en semaine, de mois en mois, que ce serait trop s'humilier que d'en demander de nouveau, surtout après l'insulte que l'on vient de faire à tous les citoyens de cette ville.<sup>37</sup>

Finalement, le gouvernement n'a pas payé un sou pour ce nouvel hôpital, prétextant, le 4 août, que la maladie était en déclin. De plus, il considérait que les apprentis de Pointe Saint-Charles étaient les meilleurs hôpitaux pour la fièvre et qu'ils pourraient êtres convertis en hôpitaux permanents. Le projet a donc été abandonné.

Montréal ne semblait pas être la priorité du gouvernement colonial. Une autre raison, selon nous, pour laquelle le gouvernement du Canada-Uni n'accédait que rarement aux demandes de la municipalité est le fait qu'il avait investi beaucoup d'espoir et d'argent à Grosse-Île, estimant ainsi avoir fait sa part. Selon son plan, l'île de quarantaine devait arrêter les malades et permettre d'envoyer les convalescents directement aux *sheds* de Montréal. Cependant, les plans de l'État ne se sont pas déroulés comme prévus et Grosse-Île, qui devint vite surpeuplée, a dû envoyer quantité de malades à Montréal. Les *sheds* ont donc changé de fonction et ont été transformés en hôpitaux. Malgré les suppliques de la Ville et de ses citoyens, le gouvernement colonial a refusé de créer une véritable station de quarantaine à Montréal.

Finalement, comme nous pouvons l'observer, certains membres des différents gouvernements semblent avoir eu l'intention de se laver les mains du problème dans le but de ne pas s'impliquer monétairement dans sa résolution. Par exemple, le Colonel Gagy, lors d'une réunion de la Corporation de Montréal, exprime bien la préoccupation de préserver la Ville de tout blâme: « Let then the government take the responsibility of the numerous calamities that now surround us.<sup>38</sup> » Visiblement, le sentiment commun de la Ville et du gouvernement colonial voulant que l'autre prenne la responsabilité de gérer la maladie est en grande partie à l'origine de l'inaction dramatique des deux parties. Par

---

<sup>37</sup> *La Minerve*, 26 juillet 1847.

<sup>38</sup> *The Pilot*, 19 juin, p. 1.

ailleurs, ce sentiment découle sans doute du fait qu'aucun pouvoir public ne se soit encore vraiment approprié la responsabilité des tâches en santé publique. Cette mentalité bloquait les engrenages de la résolution d'une situation pourtant urgente. La seule conclusion que nous pouvons tirer est que l'attente et l'inaction, dans lesquelles s'enfermèrent à certains moments les deux partis, ont nui à des accomplissements réels.

En additionnant les problèmes du Bureau de santé, soit le manque d'argent, le manque d'autorité et l'absence de coopération des autorités supérieures, nous comprenons pourquoi ledit Bureau a eu de la difficulté à mener à bien sa mission. Ces entraves empêchaient tellement le Bureau de santé d'agir que le 6 août, la motion suivante était votée : « Résolu qu'une adresse soit présentée au Conseil de Ville, le priant de vouloir bien abolir et dissoudre le Bureau de Santé, en autant que ses pouvoirs sont trop limités, et ses moyens pécuniaires, trop restreints pour que les citoyens de Montréal puissent en retirer un avantage efficace.<sup>39</sup> » L'adresse en question, parue dans *La Minerve*, confirme tous les problèmes du Bureau constatés au cours de notre analyse :

Quoique par le règlement qui le constitue, votre bureau paraisse revêtu de pouvoirs extraordinaires dans la cité, ces pouvoirs se sont trouvés néanmoins illusoires, partie en raison du conflit d'autorités indépendantes de votre bureau et partie faute de moyens pécuniaires pour les mettre à effet.

Les travaux de votre bureau se sont en conséquence réduits, dans le fait, à la simple inspection des maisons et leurs dépendances et à d'autres objets tombant dans les attributions ou devoirs ordinaires de la police de la cité lorsqu'il n'existe aucun bureau de santé. [...]

Investi, sur le papier, d'un grand nombre de pouvoirs importants, mais impuissant pour mettre à effet le moindre d'entr'eux. Pouvant faire des règlements mais hors d'état de les faire exécuter ; avec le privilège d'écouter les plaintes, il ne peut y remédier. Ayant le droit de faire les plus fortes représentations, il est sans pouvoir pour en obtenir la mise à effet.

Il reste donc aux membres de ce bureau à décider si le sentiment de respect de soi-même et les égards qui sont dûs pour l'opinion de nos concitoyens ne rendent pas nécessaire cet exposé circonstancié afin que le public puisse comprendre la dérision et la moquerie d'un bureau de santé placé dans des circonstances telles qu'il ne peut en aucune manière protéger la cité qu'il représente et qui n'est d'aucun effet pour empêcher et détourner les conséquences sérieuses que peuvent encore appréhender les citoyens d'une émigration aussi exceptionnelle que celle de cette année.<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> *La Minerve*, 12 août 1847, p. 2.

<sup>40</sup> *La Minerve*, 19 août 1847, p. 2.

### 2.2.2 Comité de police

Outre le Bureau de santé, dont l'unique raison d'exister était le contrôle de l'épidémie, d'autres organes des gouvernements colonial et municipal avaient pour mission d'empêcher la maladie de se répandre en ville ou, du moins, avaient le pouvoir de créer une différence. Le Comité de police jouait un rôle très important, puisqu'il devait faire respecter les décisions du Bureau de santé et veiller à l'hygiène de la ville. D'ailleurs, jusqu'en 1847, ce comité était connu sous le nom de Comité de police et de santé. Selon les auteurs de *l'Histoire du Service de santé de la ville de Montréal*, « cette appellation indique bien que c'est la police qui est chargée de l'application des lois et des règlements sanitaires.<sup>41</sup> » Bien que le nom soit simplifié peu avant l'épidémie, aucun comité de santé n'est établi et le Comité de Police gardera sa fonction d'appliquer les lois sanitaires.

Ce comité a donc eu une grande incidence sur le contrôle de l'épidémie en 1847, notamment le 10 mai, alors qu'il recommande à la Corporation de Montréal la création immédiate d'un bureau de santé. Fait surprenant, il n'est fait nulle mention des risques de maladies contagieuses dans le rapport proposant la création dudit bureau<sup>42</sup>. En effet, on y invoque plutôt que l'eau stagnante présente dans les lots inoccupés, où naissent les miasmes, est un danger pour la santé publique. On y souligne également que des drains devraient être installés dans les rues qui sont facilement submergées<sup>43</sup>. C'est ainsi qu'après avoir évoqué ces nuisances, le Comité de police propose la création du Bureau.

Tout au cours de l'été, les membres du Comité ont tenté de soutenir le Bureau de santé à travers ses diverses difficultés. Cela n'est pas surprenant étant donné que le Bureau était là pour compléter la tâche de la police et que les membres du Comité siégeaient de facto au Bureau de santé. Par exemple, lors de la séance du conseil municipal du 24 juillet, le Comité de police recommandait d'allouer une somme de 500 £ au Bureau de santé<sup>44</sup>. De plus, la police faisait elle-même ses propres suggestions, lors des réunions de la Corporation, pour implanter plus de mesures préservant la santé

<sup>41</sup> Benoît Gaumer, Georges Desrosiers et Othmar Keel, *Histoire du service de santé de la ville de Montréal, 1865-1975*, Québec, Les Éditions de l'IQRC, 2002, Collection culture et société, p. 20.

<sup>42</sup> AVM, *Fonds de la Commission de police*, VM43,S3,D02 000045e8, Rapports, [chiffre illisible] mai 1847.

<sup>43</sup> AVM, *Fonds de la Commission de police*, VM43,S3,D02 000045e8, Rapports, [chiffre illisible] mai 1847.

<sup>44</sup> *La Minerve*, 26 juillet 1847.

publique. Celles-ci semblent d'ailleurs avoir eu plus de succès que les propositions du Bureau de santé, puisque plusieurs de ces suggestions ont été adoptées. En ce sens, le Comité de police a été l'un des plus grands alliés du Bureau de santé et il est à supposer que cet appui offrait au Bureau une oreille plus attentive de la part des échevins. Les tâches principales de la police, dans le cadre de l'épidémie, étaient d'appréhender les immigrants errants qui semblaient malades et de les transférer aux *sheds*. C'est également eux qui étaient chargés de présenter chaque semaine le bilan des morts au greffier de la Cité de Montréal. De plus, la police veillait à la salubrité de la ville en la débarrassant des diverses nuisances qui, selon la croyance de l'époque, créaient les miasmes. Cependant, la faible capacité du Bureau de santé à faire accepter ses mesures d'urgence a inmanquablement réduit la liberté d'action de ce comité.

D'ailleurs, la police avait aussi ses détracteurs. Au début de l'été, la Corporation envisageait d'augmenter le nombre d'officiers, comme l'avait demandé le Comité de police. À ce propos, John Tully, un échevin de Montréal qui semble s'opposer à la plupart des propositions impliquant un quelconque budget visant à contrôler la maladie, met en doute l'importance d'avoir plus de policiers en cet été d'épidémie. « Policemen might be of service to *gentlemen* who got too much wine at night – for the purpose of conveying them to their booths; but the working classes and respectable mechanics did not want them.<sup>45</sup> » Malgré cette opposition, le maire était clairement du côté du Bureau de santé et de la police. Il répond à M. Tully qu'une augmentation des policiers aiderait la force, présentement inefficace, à prévenir le crime et à identifier les nuisances dans la cité<sup>46</sup>. Il est difficile de savoir si le nombre d'agents de police a bel et bien été augmenté pendant cet été-là, mais le Comité de police obtenait, le 22 décembre 1847, l'ouverture d'un nouveau poste de police à Griffintown. L'augmentation de la population dans ce quartier en avait imposé la nécessité<sup>47</sup>.

### 2.2.3 Autres comités municipaux

Le Comité d'immigration, qui existait depuis 1840, fut réorganisé autour du 18 mai 1847 lors d'une assemblée publique. Ce comité avait comme instruction de prendre

<sup>45</sup> *The Montreal Transcript*, 15 mai 1847.

<sup>46</sup> *The Montreal Transcript*, 15 mai 1847.

<sup>47</sup> AVM, *Fonds de la Commission de police*, VM43,S2,105, Procès-verbaux, 22 décembre 1847, p. 170.

des mesures actives pour soulager la détresse des immigrants et, surtout, de collaborer avec les agents d'immigration du gouvernement de manière à faire le pont entre ces derniers et la municipalité<sup>48</sup>. Même si le Comité n'avait pas de pouvoir sur ce qui se passait aux quais, on voulait qu'il puisse transmettre des informations et des conseils aux agents, bref, qu'il les influence. Les membres du Comité ont, entre autres, tenté de démontrer aux agents la nécessité d'installer un bureau d'immigration sur les quais. De plus, le Comité a demandé à ce qu'un agent d'immigration soit posté là où les immigrants débarquaient pour distribuer une information juste et désintéressée à ces derniers. Cet agent devait être en mesure d'empêcher les immigrants de tomber entre les mains des « spéculateurs » américains, nombreux sur les quais, qui les incitaient à partir vers les États-Unis<sup>49</sup>.

La raison d'être du Comité d'immigration était donc différente de celle du Bureau de santé. Cependant, au cours de l'été, ce comité exprime tout de même son opinion au sujet de l'épidémie. Par exemple, il fait voter, au conseil de ville, un règlement pour que les nuisances soient enlevées le plus rapidement des rues. De plus, il est le premier à amener l'idée de transporter les immigrants dans les îles de Boucherville, pour qu'ils soient mieux isolés de la population<sup>50</sup>.

Par ailleurs, un autre comité avait un pouvoir sur l'hygiène publique que le Comité de Police convoitait : le Comité des chemins. En effet, ce comité avait le contrôle sur les projets de drainage et d'égouts sur lesquels la police comptait pour améliorer l'état sanitaire de la ville. Dans un rapport, les membres du Comité de police se sont exprimés sur le Comité des chemins: « Your [police] committee [mot illisible] also of opinion that the road Committee possess the power to fix the places of deposit for the City's impurities, and that a due regard to this point would obviate much of the evil complained of.<sup>51</sup> » Par exemple, lors de l'été 1847, le Comité des chemins avait comme projet de drainer Griffintown.

Finalement, Édouard Desjardins mentionne, dans son histoire de l'épidémie, l'existence d'un Comité de salut public qui aurait été créé par les « principaux

---

<sup>48</sup> *The Pilot*, 20 mai 1847, p. 2.

<sup>49</sup> *The Pilot*, 20 mai 1847, p. 2.

<sup>50</sup> *The Montreal Transcript*, 8 juillet 1847.

<sup>51</sup> AVM, *Fonds de la Commission de police*, VM43,S3,D02 000045e8, Rapports, 1<sup>er</sup> ou 7 mai 1847.



citoyens<sup>52</sup> » de Montréal<sup>53</sup>. Cependant, ce comité a laissé très peu de traces dans les archives. Son action devait pallier le manque de soutien financier dont la ville souffrait.

#### 2.2.4 Maison de Trinité

À cette époque, la navigation dans les environs de la ville était gérée par la Maison de la Trinité de Montréal. Cet organe du gouvernement colonial n'avait pas d'ordre à recevoir de la Ville. Il avait comme mandat de gérer l'arrivée des bateaux (dont plusieurs provenaient de Grosse-Île), de diriger les immigrants susceptibles d'être malades vers les *sheds* et de superviser, en partie, les agents d'immigration travaillant sur les quais. Cependant, puisque le gouvernement municipal était mieux placé pour identifier les problèmes relevant des quais, c'est lui qui a fait pression auprès de la Maison de la Trinité, de M. Buchanan, premier agent de l'émigration, et du major Campbell, secrétaire civil, pour que des règlements protégeant la ville soient adoptés. La Ville était donc sujette à attendre après une multitude de gens et d'organismes, sans pouvoir agir elle-même directement<sup>54</sup>.

Sous les pressions de la Ville et du Comité d'immigration, plusieurs actes ont donc été adoptés par la Maison de Trinité. Tout d'abord, le 2 juin, elle a adopté et diffusé « un règlement qui oblige tout vaisseau ou *steamboat* qui aura à bord plus de 100 émigrants de les débarquer au canal de la Chine au lieu de les déposer sur les quais comme par le passé.<sup>55</sup> » Selon cet acte, s'il y avait des malades ou des morts à bord, durant le trajet de Québec à Montréal, les passagers devaient aussi être débarqués au canal. Par la suite, « [a]n Act to enlarge the powers of the Trinity House of Montreal, in certain cases where the public health of the City may be enlarged.<sup>56</sup> » a été approuvé par le Gouverneur Lord Elgin le 9 juillet. En vertu de cet acte, la Maison de Trinité a adopté, le 14 juillet 1847, un règlement qui obligeait les bateliers à laisser les immigrants devant les apprentis des émigrés et à réduire le nombre de passagers dans les bateaux à vapeur.

<sup>52</sup> Il devait s'agir de citoyens fortunés et instruits.

<sup>53</sup> Édouard Desjardins, « Montréal aux prises en 1847 avec les victimes de la faim », *L'Union Médicale du Canada*, Tome 99, février 1970, p. 307.

<sup>54</sup> *La Minerve*, 5 juillet 1847, p. 2.

<sup>55</sup> *La Minerve*, 4 juin 1847, p. 2.

<sup>56</sup> Canada Legislative Assembly, *Journals of the Legislative Assembly of the Province of Canada, Volume 6, From the 2<sup>nd</sup> Day of June to the 28<sup>th</sup> Day of July, 1847*, Montréal, Steam Press, 1847, p. 123.

De plus, l'amende en cas d'infraction augmentait de 10 à 500 louis<sup>57</sup>. Finalement, le 20 juillet, la Maison de Trinité adoptait un nouveau règlement plus radical, qui exigeait des bateaux à vapeur que tout immigrant arrivant de la Grosse-Île, en direction du Havre de Montréal, soit amené aux *sheds*. Les immigrants devaient être ainsi y être débarqués avant même que le bateau à vapeur n'approche d'un quai, d'un autre bâtiment ou d'un vaisseau à moins de dix verges, sous peine d'une amende de 500 louis.

En fin de compte, la lutte contre l'épidémie n'a pas été facile pour les comités de la ville. Un article du journal *La Minerve* exprime ce que plusieurs Montréalais pensaient du plan d'urgence de la Ville, et de l'action de ses comités :

[...] on serait tenté de rire de la manière dont les choses ont été conduites à Montréal. — C'est d'abord l'exécutif qui s'érige, comme de raison, en autorité, puis une commission de médecin, puis la maison de la trinité, puis la corporation qui nomme un comité de santé. Toutes ces autorités font des règlements, des rapports qui se contredisent les uns les autres. [...] Chez nous il n'y a qu'inertie.<sup>58</sup>

Cependant, même si la Ville a eu de la difficulté à faire appliquer ses règlements, il faut avouer que le résultat n'a pas été catastrophique hors des *sheds*. Comme nous le verrons au chapitre IV, les Montréalais ont été passablement épargnés par le typhus et l'épidémie ne s'est pas généralisée à toute la ville, restant confinée dans certains quartiers immigrants. Comme le dit Desjardins : « Montréal a pu se féliciter d'avoir su juguler l'épidémie de typhus de 1847; cette dernière aurait pu avoir des effets désastreux en annihilant une partie de sa population, si un effort concerté des organismes sociaux, religieux et politiques n'avait apporté des secours immédiats et si les pestiférés n'avaient pas été consignés dans un secteur isolé.<sup>59</sup> » Cependant, pour toutes les raisons déjà énumérées, notre vision n'est pas aussi positive que la sienne.

### 2.3 Établissements de santé pour les immigrants

Pour répondre à l'urgence créée par l'arrivée des premiers typhiques à Montréal, deux hôpitaux ont été mis à contribution. Tout d'abord, un complexe hospitalier, que les

<sup>57</sup> *La Minerve*, 19 juillet 1847, p. 3.

<sup>58</sup> *La Minerve*, 19 août 1847, p. 2.

<sup>59</sup> Desjardins, *loc. cit.*, p. 313.

contemporains désignaient sous le nom de *sheds*<sup>60</sup>, a été créé à Pointe Saint-Charles. De plus, le *Montreal General Hospital* a été utilisé pour isoler les malades. Tout au cours de l'été, ces deux établissements ont créé la controverse.

### 2.3.1 Les *sheds* de Pointe Saint-Charles

À Montréal, comme nous l'avons vu dans le bilan historiographique, le gouvernement du Canada-Uni avait pour habitude d'intervenir en cas d'épidémie, en créant des hôpitaux temporaires pour contagieux. Donc, malgré les nombreux accrochages entre la municipalité et les autorités coloniales au sujet du financement de la santé publique, ce sont bien ces dernières qui ont financées les infrastructures hospitalières. Appelées à tort quarantaines par certains historiens, ainsi que dans les sources, les *sheds* de Pointe Saint-Charles constituent l'élément le plus important de la lutte contre l'épidémie à Montréal. C'est donc sous l'autorité officielle du gouvernement colonial que les premiers immigrants à arriver à Montréal en 1847 ont été placés dans des baraques érigées quatre ans plus tôt pour les travailleurs du canal, « dans ce vaste no man's land connu sous le nom de Pointe Saint-Charles.<sup>61</sup> » Elles étaient plus précisément placées à la Pointe du Moulin, aux abords du canal Lachine (voir figure 2.2). Les premiers cas de fièvre y ont été admis le 26 mai. En date du 21 juin, selon le *Montreal Witness*, 8 *sheds* étaient occupés, 850 personnes y étaient logées, et il y avait en moyenne 20 décès par jour. La journée la plus meurtrière aux *sheds* est survenue le 4 juillet, alors que 54 morts y ont été rapportés. Selon *La Minerve* :

[Les apprentis] furent bientôt remplis de malades et de mourants jusqu'à ce qu'ils fussent littéralement entassés les uns sur les autres, tandis qu'un grand nombre, dans un état presque aussi déplorable, cherchait un refuge, contre l'intempérie du temps, dans des maisons de logement et pension dans toutes les parties de la ville et des faubourgs où l'on voulait les recevoir.<sup>62</sup>

Le Bureau de santé s'est rapidement rendu compte que les *sheds* existants, constitués de trois apprentis et de deux petits hôpitaux, selon certaines sources, et de huit bâtiments,

---

<sup>60</sup> Dans les archives et journaux de l'époque, plusieurs termes sont employés : bâtiments de quarantaine, lazarets, apprentis, hangars, entrepôts, abris, ambulances, mais le terme le plus souvent employé est *shed*.

<sup>61</sup> André Sévigny, *L'urbanisation dans le corridor du Canal de Lachine dans la deuxième moitié du 19<sup>e</sup> siècle, Tome 1*, Québec, Parcs Canada, 1986, p. 77.

<sup>62</sup> *La Minerve*, 19 août 1847, p. 2.

**Figure 2.2**

Emplacement des anciennes baraques de 1843-44 pour loger les travailleurs immigrants du canal Lachine



« Topographical and pictorial map of the city of Montreal »

1846 par James Cane

Source : Parcs Canada

selon d'autres<sup>63</sup>, n'étaient pas suffisants. Par conséquent, le Bureau a recommandé à l'exécutif colonial de prendre des mesures immédiates pour acquérir une nouvelle portion de terre et y ériger des hangars assez vastes pour y recevoir tous les malades, ainsi que ceux à venir. Pour ce faire, les membres du Bureau ont conseillé l'utilisation du terrain récemment acquis par les Sœurs Grises, sur le bord du canal Lachine, voisinant un cimetière<sup>64</sup>. Contrairement à plusieurs recommandations du Bureau de santé, ce projet a été retenu et a vu le jour (figure 2.3 et 2.4). Un rapport de la Commission des travaux publics pour l'année 1848 présente l'inventaire suivant de bâtiments pour les immigrants :

<sup>63</sup> À propos de ces baraques, les descriptions divergent. Selon le récit des Sœurs de la Providence, les Irlandais « furent déposés dans une immense voûte à la Pointe Saint-Charles » et les Sœurs Grises disent que c'était un grand hôpital.

<sup>64</sup> *La Minerve*, 5 juillet 1847, p. 2.

# DETAILS OF BUILDINGS FOR EMIGRANTS. AT MONTREAL.

## *Point St. Charles.*

- 1 Flag Staff Station.
- 1 Surgery.
- 1 Straw House.
- 1 Bathing House.
- 2 Cook Houses.
- 1 Wash House.
- 21 Hospitals, the total length of which is 2364 feet, by a breadth of 30 ½ feet.
- 4 Wood Houses.
- 1 Grave-digger's and Coffin House.
- 1 Coach House.
- 1 Stable.
- 6 Privies.
- 1 Gate House.

## *At Site of Old Emigrant Sheds, Basin No. 2, Lachine Canal.*

- 1 Cook House.
- 1 Straw House.
- 1 Surgery.
- 6 Hospitals, the total length of which is 1015 feet, by a breadth of from 20 to 20 ½ feet.
- 1 Coffin House.
- 7 Outhouses for various purposes.<sup>65</sup>

Le transfert aux nouveaux *sheds* a commencé le 1<sup>er</sup> août<sup>66</sup>. Les nouveaux hôpitaux consistaient, selon le *Montreal Witness*, en 19 bâtiments de 100 pieds par 30 pieds. À l'intérieur, trois rangs de 32 lits simples étaient installés, ce qui permettait à 96 personnes par bâtiment d'y être soignées, pour un total de 1800 malades. La ventilation des bâtiments était un aspect très important de leur architecture, puisque la croyance en l'existence des miasmes était encore très répandue. Pour chasser la peste, il y avait une fenêtre en face de chaque lit et une ventilation au plafond<sup>67</sup>. De plus, des hangars pour les nouveaux arrivants dont l'état de santé n'avait pas encore été évalué étaient aussi disponibles. Le complexe était si important qu'un journaliste a qualifié cet « immense

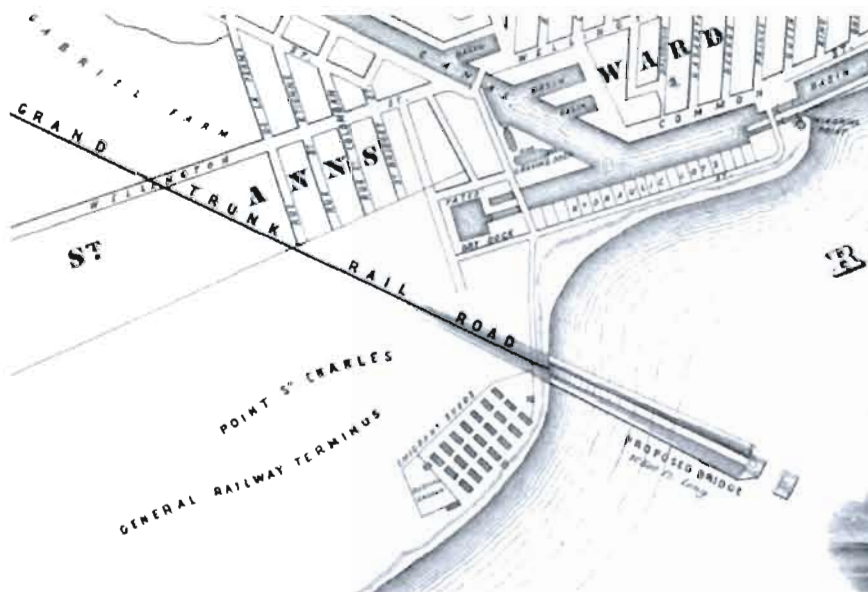
<sup>65</sup> *Report of the Commission of Public Works (RCTP) to the hon J. Leslie, Provincial secretary for the year 1848*, Montréal, Lovell and Gibson, 1849. Source de Parcs Canada.

<sup>66</sup> Francis Badgley, M.D., « Irish Emigrant Fever », *The British American Journal of Medical and Physical Science*, Vol. 3, no 9 (janv. 1848), p. 261.

<sup>67</sup> *The Montreal Witness*, 2 août 1847, p. 245.

**Figure 2.3**

Pointe Saint-Charles, emplacement proposé du pont Victoria, les nouveaux sheds des immigrants et le cimetière, 1853



« Map of the city of Montreal with the latest improvements » S.A. 1853

Source: BAnQ

**Figure 2.4**

Pointe Saint-Charles, Sheds des immigrants et cimetière, 1859



« Map of the city of Montreal : shewing the Victoria bridge the mountain & proposed boulevard, and the different dock projects » par Boxer, F.N, (Frederick N.) et John Lovell & Son Source : ASGM



**Figure 2.5**

*Sheds* de Pointe Saint-Charles, depuis le haut du pont Victoria, Montréal, QC, 1858-1859



William Notman (1826-1891)

Source : Musée McCord

lazaret » de « village considérable » (figure 2.5)<sup>68</sup>. Cependant, malgré l'ajout de nouveaux bâtiments, les installations sont rapidement devenues surpeuplées et les cas de fièvre s'y sont multipliés. De plus, les conditions de vie y furent bientôt insupportables à cause du caractère marécageux du site choisi. Dans le *Montreal Transcript*, on se questionne d'ailleurs sur la pertinence du choix de ce site : « Why could not a more favourable locality have been selected? Why put the sick immigrants to reside on a swamp?<sup>69</sup> »

Il n'est pas simple de déterminer quel était le rôle de chacun des paliers de gouvernement dans la gestion des bâtiments, ni même de savoir qui s'en occupait officiellement. Les historiens accordent la paternité des *sheds* soit au conseil municipal, soit au gouvernement colonial. En fait, il est fort probable que ce soit sous la

<sup>68</sup> *The Montreal Witness*, 5 juillet 1847, p. 212.

<sup>69</sup> *The Montreal Transcript*, 17 juin 1847.

recommandation de la Corporation de Montréal qu'ils aient été construits et utilisés, mais qu'ils aient été financés par le gouvernement colonial. Cependant, la gestion du site en tant que telle était entre les mains du surintendant, dont l'identité est aujourd'hui incertaine<sup>70</sup>. Comme nous le décrivons dans le prochain chapitre, les congrégations religieuses féminines en étaient les principales employées, œuvrant comme préposées aux soins des patients, et étaient aidées par quelques infirmières et infirmiers laïques. Quelques médecins y travaillaient aussi, tandis que les Sulpiciens et les prêtres anglicans se séparaient (ou plutôt se concurrençaient) le soin d'officier les messes et de donner les derniers sacrements. Malgré le nombre considérable d'employés, le personnel médical était jugé insuffisant par le *British American Journal of Medical and Physical Science*: « The medical staff at the Quarantine, and at the Emigrant Sheds in the vicinity of this city, have received additions to their numbers; but are yet insufficient to meet the exigency. The medical officers in charge are worn out and harassed with their arduous and unceasing labours.<sup>71</sup> »

Finalement, il est légitime de se questionner sur l'aspect quarantenaire du site. Comme mentionné plus tôt, le Bureau de santé n'a pas réalisé, autour des apprentis, son projet de cordon sanitaire visant à empêcher le contact entre immigrants et habitants. Cela a certainement eu pour conséquence de diminuer l'efficacité de l'aspect préventif du site. Par définition, une quarantaine est un lieu d'isolement. Cependant, on ne peut certainement pas comparer la station de quarantaine de Grosse-Île aux *sheds* de Pointe Saint-Charles, où il semblait être assez simple d'entrer et de sortir. Par exemple, les employés des *sheds* pouvaient, selon plusieurs exemples tirés des sources, retourner à leur domicile une fois leur journée de travail terminée. De plus, quelques indices, dans les sources, nous laissent croire que les immigrants qui semblaient en bonne santé n'étaient pas gardés de manière préventive aux *sheds*, comme c'était le cas à Grosse-Île.

La population de Montréal était consciente de la différence entre les *sheds* de Pointe Saint-Charles et une vraie station de quarantaine. C'est pourquoi, dans un mémoire produit lors d'une assemblée publique (voir chapitre IV), elle a demandé à ce que les immigrants des *sheds* soient déplacés sur une des îles de Boucherville, là où un réel

<sup>70</sup> Certaines sources désignent le Dr W. A. Liddle (Badgley, *loc. cit.*, p. 261.) et d'autres, le Dr John Laurence (Archives de la Chancellerie de l'Archidiocèse de Montréal (ACAM) : RLB4 : Lettre de Mgr Bourget au Major Campbell, 12 août 1847, p. 294.). Il est d'ailleurs probable que les deux médecins aient tenu ce rôle au cours de l'épidémie.

<sup>71</sup> « Ship fever », *The British American journal of medical and physical science*, Vol. 3, no 2 (Juin 1847), p. 79.



isolement serait possible. Donc, bien que certains journaux parlaient de la quarantaine et de lazarets à Pointe Saint-Charles, il est plus que probable que le gouvernement colonial considérait ce site plutôt comme un complexe hospitalier ou un « Emigrant depot ». D'ailleurs, à notre connaissance, les documents du gouvernement colonial n'utilisent pas le terme quarantaine pour désigner le site de Montréal ; ils l'emploient seulement pour la Grosse-Île.

### 2.3.2 Montreal General Hospital

En plus des *sheds* de Pointe Saint-Charles, le *Montreal General Hospital* a été transformé en « *fever hospital* » pour la cité, accueillant plusieurs résidents et immigrants atteints du typhus. En regard du nombre important de malades attendu, un appentis destiné à recevoir un plus grand nombre de malades a été construit à même le jardin de l'établissement. Cependant, la décision du gouvernement colonial d'admettre des contagieux dans cet hôpital a été très controversée et les médecins, de même que les dirigeants de l'institution, se sont opposés à cette idée. Le principal sujet de mécontentement se trouvait dans le fait que des immigrants y étaient placés par les autorités, alors même que des habitants de la ville étaient envoyés aux *sheds* pour y être soignés, ce qui paraissait illogique à la plupart des contemporains. Selon le Dr Bibaud : « [o]n n'aurait peut-être pas à se plaindre, si ces moyens eussent été absolument nécessaires pour secourir les malades de la ville comme il pourrait arriver dans un cas d'épidémie; mais l'hôpital serait suffisamment spacieux pour le [sic] présent [épidémie] sans la quantité d'émigrés qui s'y trouvent et qu'on continue d'y admettre.<sup>72</sup> »

### 2.4 Conclusion

Finalement, comme le disent Keel, Gaumer et Desrosiers, « À Montréal comme ailleurs, pendant longtemps, entre les crises épidémiques, les problèmes de santé publique et leurs solutions relèvent de la bonne volonté des conseillers et des échevins qui se succèdent chaque année à la tête du Comité de santé.<sup>73</sup> » En 1847, malgré que tous n'aient

<sup>72</sup> *La Minerve*, 12 juillet 1847, p. 2.

<sup>73</sup> Benoît Gaumer, Georges Desrosiers et Othmar Keel, *Histoire du service de santé de la ville de Montréal, 1865-1975*, Québec, Les Éditions de l'IQRC, 2002, Collection culture et société, p. 15.

pas la même détermination, plusieurs avaient la santé de la ville à cœur. Les membres des différents comités avaient des contacts directs et risqués avec les immigrants, et ils visitaient régulièrement les *sheds*. En dénombrant les employés de la Ville et des quais qui ont perdu la vie, à commencer par le maire John Easton Mills, ainsi qu'au moins trois policiers et un agent d'immigration, et sans compter ceux qui sont tombés malades<sup>74</sup>, il est difficile de se plaindre d'un manque de volonté.

Cependant, plusieurs éléments sont à l'origine du mauvais contrôle de cette épidémie. Comme l'expliquent les auteurs d'un article sur le Service de santé de la ville de Montréal, « ces bureaux ou comités étaient mis en place presque toujours trop tard pour être efficaces et manquaient de moyens ou de détermination pour agir.<sup>75</sup> » Cela résume bien les problèmes qu'a rencontrés le Bureau cet été-là. Tout d'abord, le temps d'intervention a constitué l'un des problèmes les plus importants, la Ville attendant toujours après le gouvernement colonial pour un financement incertain qui tardait, causant ainsi une inaction désarmante. Autre problème : une meilleure détermination des tâches entre le gouvernement colonial et la municipalité aurait été nécessaire et aurait permis d'éviter des débats interminables sur la question relative à qui devait payer quoi. Finalement, la Ville était limitée financièrement. Son conseil de ville était dirigé par des propriétaires et par des marchands qui n'étaient pas nécessairement intéressés à investir en santé publique et à voir leurs marchandises bloquées par une quelconque quarantaine. De plus, la ville n'était pas encore organisée pour prendre en main des situations d'urgence comme celle-ci. Un bureau de santé permanent, avec un médecin-chef nommé, aurait certainement amélioré les choses, puisqu'il aurait pu s'occuper du problème beaucoup plus tôt. Cependant, la Ville n'en était pas encore à cette étape de son évolution.

En fin de compte, nous pouvons dire que la structure de la santé publique de Montréal et ses installations hospitalières, bien que non idéales, ont eu le mérite d'empêcher les malades de se répandre par milliers dans la ville, ce qui aurait certainement transporté l'épidémie dans tous les recoins de Montréal.

---

<sup>74</sup> Le 15 juillet, *La Minerve* annonce que 12 policiers sont malades.

<sup>75</sup> Benoît Gaumer, Georges Desrosiers, Othmar Keel et Céline Déziel, « Le service de santé de Montréal de l'établissement au démantèlement (1865-1975) », *Les Cahiers du Centre de Recherches Historiques*, no 12 (1994).

### CHAPITRE III

#### RÉACTION DES ORDRES RELIGIEUX ET INSTITUTIONS CHARITABLES

Guérir le corps pour sauver l'âme, telle a été l'une des principales préoccupations des communautés religieuses catholiques du Québec, fidèles aux principes de la charité chrétienne. Quand les premiers malades sont arrivés à Montréal en 1847, les ordres religieux, à commencer par l'évêque Ignace Bourget, ont vu là une cause à embrasser. L'Église catholique a connu à partir des années 1840, et pour le demi-siècle suivant, une transformation profonde du catholicisme et de l'institution ecclésiastique, caractérisée par un regain de popularité, et accompagnée d'un renouveau de ferveur, surtout dans les pratiques religieuses<sup>1</sup>. Par conséquent, les ordres ont vu leurs rangs grossir; l'effectif des communautés religieuses féminines, resté stable dans les décennies antérieures, a ainsi doublé au cours des années 1840<sup>2</sup>. « [Cela] fournit une véritable armée de travailleurs sociaux religieux à la population catholique grandissante de la ville.<sup>3</sup> » À Montréal, la période décrite correspond à l'arrivée de Mgr Bourget à la barre de l'évêché de Montréal en 1840. Cet évêque, décrit par Jean Hamelin et Nive Voisine comme un pionnier de l'ultramontanisme au Canada<sup>4</sup>, ne s'est pas fait prier pour impliquer les ordres dans le soin des malades irlandais. D'un autre côté, les autorités politiques n'ont pas davantage levé le nez devant la présence de cette main-d'œuvre gratuite.

Cependant, il en était autrement pour les protestants. À cette époque, il y avait à Montréal plusieurs communautés protestantes, dont les plus importantes étaient l'Église

---

<sup>1</sup> René Hardy, *Contrôle social et mutation de la culture religieuse au Québec, 1830-1930*, Montréal, Boréal, 1999, pp. 10 et 67.

<sup>2</sup> John A. Dickinson et Brian Young, *Brève histoire socio-économique du Québec*, Sillery, Éditions du Septentrion, 2003, p. 159.

<sup>3</sup> Bettina Bradbury, « Mourir chrétiennement : la vie et la mort dans les établissements catholiques pour personnes âgées à Montréal au XIX<sup>e</sup> siècle » *Revue d'histoire de l'Amérique française*, vol. 46, n° 1, 1992, p. 151.

<sup>4</sup> Jean Hamelin et Nive Voisine dir., *Les ultramontains canadiens-français*, Montréal, Boréal, 1985, p. 71.

anglicane, presbytérienne, dont la majorité des membres étaient connectés à l'Église d'Écosse, et méthodiste<sup>5</sup>. Le clergé protestant n'avait pas traditionnellement le rôle, comme l'Église catholique l'avait au Canada-Est depuis l'époque de la Nouvelle-France, de prendre en charge l'assistance sociale. De plus, les Églises protestantes n'avaient pas une structure, comme les congrégations féminines catholiques, qui leur auraient permis de prendre en charge les malades et leurs orphelins. Cependant, nous le verrons, c'est l'élite laïque anglo-protestante qui est intervenue auprès des protestants, en particulier auprès des orphelins. Les dames charitables protestantes, dont l'action philanthropique avait pour but de permettre aux protestants dans le besoin d'être pris en charge par les leurs, et ainsi d'éviter les conversions, ont connu les mêmes défis que leurs vis-à-vis catholiques au cours de l'été.

Dans ce contexte, nous soutenons l'hypothèse selon laquelle ce sont les ordres religieux et les organismes privés protestants qui ont hérité du problème du typhus et qui, finalement, ont eu le sort des Irlandais entre les mains. Nous présentons cette hypothèse en analysant la façon dont l'Église catholique canadienne-française, et dans une plus petite part les Églises protestantes et leurs dames laïques charitables, ont pris en charge, tant physiquement que spirituellement, les malades et les orphelins. De plus, l'étude des jeux de pouvoir qui se sont déroulés cet été-là permet de mettre à jour le rôle particulièrement important des religieuses catholiques et démontre que l'enjeu des conversions est venu envenimer la relation entre les deux factions chrétiennes.

### 3.1 Structure de la bienfaisance

Au XIX<sup>e</sup> siècle, l'État intervenait de manière minimale et indirecte dans l'assistance aux nécessiteux. Selon Keating et Keel, la santé et la pauvreté ont longtemps été considérés comme des domaines locaux, « ne relevant que des initiatives privées ou

---

<sup>5</sup> Statistique Canada, *BC Tableau II - Population par Cultes, 1844 - Bas-Canada* - Montréal (*tableau*), 1844 - Recensement du Bas-Canada (base de données), E-STAT (distributeur), <[http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&EST-Fi=EStat\Francais\SC\\_\\_RR-fra.htm](http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&EST-Fi=EStat\Francais\SC__RR-fra.htm)>, (4 mai 2011). Note : les textes catholiques de 1847 ne différencient pas les Églises protestantes entre elles. Puisque la plupart de nos sources sont catholiques, nous ferons de même, à moins d'avoir une indication précise nous permettant de nommer la confession de l'Église.

du champ religieux.<sup>6</sup> » Au sujet de l'assistance aux pauvres, Huguette Lapointe-Roy est aussi d'avis que le réseau de charité n'était pas l'affaire des gouvernements. « [Les autorités publiques] fournissaient certes une aide aux pauvres mais, sans compter qu'elle était indirecte (prenant la forme, par exemple, d'allègement de taxes des institutions qui accueillaient les indigents) et pas toujours assurée, elle n'atteignait jamais une valeur importante.<sup>7</sup> » En outre, selon Janice Harvey, en 1847, « [c]ouncil was clearly wary of establishing any unwanted precedents in terms of future government responsibilities by helping widows or their children.<sup>8</sup> » Selon Hardy, « [e]n cela, [l'État] participe du libéralisme économique qui domine le siècle et rejoint les revendications de l'Église de se réserver exclusivement le domaine de l'assistance sociale. » D'ailleurs, selon l'auteur, les autorités politiques jugeaient le clergé catholique indispensable au maintien de l'ordre.<sup>9</sup> « Au cours de la seconde moitié du siècle, avec l'appui des administrateurs britanniques, d'une partie de la bourgeoisie anglophone et de la grande majorité des élites francophones, le clergé deviendra le principal groupe dirigeant de la nation.<sup>10</sup> » Avec les ordres religieux assumant la plupart des travaux reliés aux services sociaux, l'État a donc eu tendance à s'y impliquer le moins possible.

En résumé, lors de l'épidémie qui nous intéresse, c'est une économie sociale mixte qui a permis la prise en charge des immigrants. Cependant, comme nous le verrons, l'État n'a investi qu'un minimum d'argent. Donc, en ce temps d'épidémie, alors que les besoins étaient multipliés et qu'il n'était plus question ni de santé ni de charité, mais bien de santé publique, les catholiques et les protestants n'ont eu d'autre choix que de se plaindre de sous-financement.

### 3.1.1 Diocèse de Montréal

À Montréal, l'action de l'Église catholique a été organisée par l'évêque Ignace Bourget. Cela n'a pas été sans frictions : la compagnie de Saint-Sulpice n'acceptait pas de

---

<sup>6</sup> Peter Keating et Othmar Keel (dir. publ.), *Santé et société au Québec XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Boréal, 1995, p. 18.

<sup>7</sup> Huguette Lapointe-Roy, *Charité bien ordonnée, le premier réseau de lutte contre la pauvreté à Montréal au 19<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Les Éditions Boréal, 1987, p. 12.

<sup>8</sup> Janice Harvey, *The Protestant Orphan Asylum and the Montreal Ladies' Benevolent Society: a Case Study in Protestant Child Charity in Montreal, 1822-1900*, Thèse de Ph.D. (histoire), Université McGill, 2001, p. 44.

<sup>9</sup> Hardy, *op. cit.*, p. 211.

<sup>10</sup> Hardy, *op. cit.*, p. 217.

*facto* l'autorité de l'évêque sur elle, comme en témoignent quelques conflits relatés dans la correspondance de l'évêque lors de l'épidémie de typhus<sup>11</sup>.

En plus de coordonner l'intervention des différentes congrégations religieuses au plan des hôpitaux, des orphelinats et des autres Irlandais dans le besoin, comme les veuves et les familles pauvres, le rôle de Mgr Bourget était celui d'intermédiaire. Tout d'abord, il s'est assuré d'effectuer la liaison entre les catholiques de l'ancien et du nouveau continent. Il a relayé, par exemple, un message du pape qui demandait la mise en place de levées de fonds afin d'aider les Irlandais à passer à travers la Famine. Cependant, il n'a pas envoyé de lettres aux évêques et archevêques catholiques d'Irlande, comme l'a fait son homologue de Québec, Mgr Signay. Ce dernier avait tenté de sensibiliser ses collègues d'Irlande au fait que la situation des immigrants n'était pas meilleure au Canada et qu'ils devaient dissuader leurs fidèles d'immigrer ici. Ensuite, c'est Mgr Bourget qui a été le porte-parole et défenseur, auprès de Lord Elgin et des protestants, de la cause des religieuses se trouvant aux *sheds*, alors que sont survenues des rivalités qui seront exposées ultérieurement. Finalement, il a donné de nombreux conseils spirituels et pratiques à ses fidèles afin qu'ils évitent la contamination.

### 3.1.2 Dames charitables

À Montréal, au XIX<sup>e</sup> siècle, il était mal vu par les autorités ecclésiastiques d'aller solliciter l'aide de gens appartenant à une autre religion. Selon Janice Harvey, « [t]he central role played by Catholic institutions run by nuns within the context of their religious vocation was a problem for the Protestant population and for liberal Catholics.<sup>12</sup> » Donc, en vertu de la mentalité de l'époque, les protestants pauvres<sup>13</sup> n'allaient pas se faire soigner dans les institutions catholiques, ce qui les privait d'une grande partie des ressources en santé et en charité de la ville de Montréal, comme l'Hôtel-Dieu et l'Hôpital Général des Sœurs Grises. En clair, c'était aux protestants de prendre soin des leurs. Cependant, comme mentionné précédemment, les Église protestantes du Canada n'avaient pas la tradition de s'impliquer, du moins pas autant que l'Église

<sup>11</sup> Plusieurs historiens témoignent de ce conflit qui aurait débuté avec l'installation du premier évêque à Montréal et aurait commencé à se résorber à la démission de Mgr Bouget. Voir, par exemple, Roberto Perin à propos de ce conflit. (Roberto Perin, *Ignace de Montréal. Artisan d'une identité nationale*, Montréal, Boréal, 2008, 303 p.)

<sup>12</sup> Harvey, *op. cit.*, p. 34.

<sup>13</sup> Les gens aisés se faisaient surtout soigner à domicile.

catholique, au sujet de la santé. Par conséquent, ce sont des dames charitables de l'élite protestante laïque qui ont décidé de prendre en main l'assistance aux nécessiteux dans leur communauté. Moins nombreuses que les religieuses catholiques, ces dames n'ont pas eu de rôle à jouer dans les lazarets du canal Lachine, et c'est à leur sortie des *sheds* qu'elles prenaient en main les immigrants. Comme nous le verrons ultérieurement, elles accueillaient dans leurs institutions plusieurs orphelins et femmes dans le besoin et les aidaient à trouver du travail. Pour sa part, le clergé protestant s'est contenté de s'occuper de la santé spirituelle des malades dans les *sheds*, afin que les protestants ne soient pas sollicités par le clergé catholique et convertis.

### 3.2 Prise en charge des malades

Dans les hôpitaux de Pointe Saint-Charles, la prise en charge des malades comportait deux aspects : le corps et l'âme. Ce sont les religieuses des congrégations des Sœurs Grises, de la Providence, des Hospitalières de l'Hôtel-Dieu, de même que les médecins et les infirmiers et infirmières employés, qui veillaient aux soins physiques du corps. Le soin de l'âme des malades était pris en charge par les prêtres du Saint-Sulpice, quelques Jésuites et des pasteurs protestants.

#### 3.2.1 Le corps

L'État a été très heureux de l'initiative des Sœurs Grises de se proposer à travailler aux soins des malades dans les *sheds*. En effet, selon l'explication de ces dernières, les employés du gouvernement possédaient les hôpitaux, mais n'avaient personne pour s'en occuper : « L'intendant était protestant; il connaissait bien peu les institutions catholiques et ne savait pas trop à qui s'adresser; on comprend sa satisfaction en voyant les Sœurs Grises s'offrir d'elles-mêmes.<sup>14</sup> » En fait, à l'inverse de la Grosse-Île, où les frais et l'organisation des soins de santé étaient entièrement assumés par le gouvernement colonial, et où les employés étaient laïcs, l'État semble avoir cherché à investir un minimum d'argent à Montréal. Par conséquent, comme c'était la tradition au

---

<sup>14</sup> Albina Fauteux, Clémentine Drouin et Estelle Mitchell, *L'hôpital général des Sœurs de la charité depuis sa fondation jusqu'à nos jours (Sœurs grises)*, Montréal, Sans éditeur, 1916, p. 278.



Canada francophone, le gouvernement a eu tendance à confier quasi entièrement la garde des malades et des orphelins aux religieuses bénévoles, tout en employant les médecins.

Lors de l'épidémie, trois congrégations religieuses féminines ont servi d'infirmières et de garde-malades aux lazarets. Bien que plusieurs congrégations se soient proposées, ce sont les Sœurs Grises qui se sont dirigées vers les *sheds* les premières, du 8 juin au 7 juillet. Le 20 juin, Mgr Bourget a demandé aux Sœurs de la Providence de venir en aide aux Sœurs Grises, dont plusieurs étaient déjà tombées malades. Elles sont demeurées aux *sheds* jusqu'au 30 septembre. Le 2 juillet, c'était au tour des Sœurs Hospitalières de Saint-Joseph de recevoir l'appel de l'évêque, qui leur a donné la permission de sortir de leur cloître pour l'occasion. Cependant, leur séjour a été bref : une semaine plus tard, elles étaient appelées au chevet des prêtres malades et ont dû abandonner le soin des Irlandais. Pendant cette courte semaine, les trois congrégations ont servi aux *sheds* simultanément<sup>15</sup>. Finalement, après avoir passé trois mois à se rétablir du typhus, les Sœurs Grises (du moins, celles qui avaient survécu) ont été de retour aux lazarets du 26 septembre jusqu'en avril 1848, date où ils ont été définitivement fermés. Malgré tout, les malades étaient trop nombreux pour l'effectif de sœurs. Les tentatives de ces dernières pour engager des garde-malades étaient loin d'être fructueuses, principalement en raison de la peur que l'épidémie engendrait parmi la population. C'est pourquoi les Sœurs Hospitalières ont sollicité l'aide de leurs consœurs de la Flèche, en France, où leur congrégation avait été fondée plus de deux siècles plus tôt. Ces dernières leur ont envoyé quatre sœurs. Les Sœurs Grises, de leur côté, ont demandé l'aide de leurs consœurs d'Ottawa. Deux Sœurs Grises se sont donc rendues à Montréal, malgré le fait que l'épidémie sévissait aussi fortement dans leur ville. D'après les archives, toutes les sœurs qui allaient aux *sheds* le faisaient volontairement.

Selon la description qu'en font les Hospitalières, l'horaire des sœurs aux hôpitaux était très chargé. Tout d'abord, elles se levaient à quatre heures du matin pour réciter les petites heures, les litanies de St-Joseph, puis les Vêpres. Ensuite, elles faisaient leur Oraison avec la communauté, déjeunaient, assistaient à la messe et se dirigeaient ensuite en voiture jusqu'aux *sheds* en récitant le rosaire. Elles allaient dîner dans la maison de campagne des Sœurs Grises, non loin des lazarets, et aussitôt rentrées au couvent, le soir, « elles allaient prendre leur bain, afin de se purifier autant que possible du mauvais air de

<sup>15</sup> Sur la peinture de Théophile Hamel (annexe 3), nous pouvons reconnaître, d'après leur costume, les trois congrégations qui se sont investies aux *sheds*.



la contagion.<sup>16</sup> » Cependant, il est à souligner que les Sœurs Grises parlent parfois d'un apprentis qui leur servait de dortoir et où les sœurs et les gardes-malades passaient leurs nuits. À un certain moment, par manque de place, la majorité des nourrices, des infirmiers et des infirmières dormaient dans les *sheds*, avec les malades.

Dans les hôpitaux, les Sœurs de la Providence devaient, faute de personnel, lever, coucher, laver et changer les malades, en plus de leur administrer leurs remèdes<sup>17</sup>. Par ailleurs, les angoisses et les peurs des malades s'ajoutaient aux douleurs physiques. « Les prêtres, les religieuses se mêlent à ces scènes de désolation pour en tempérer l'amertume par quelques paroles de paix et de résignation.<sup>18</sup> » Les sœurs dispensaient donc un appui moral important dont les malades avaient aussi besoin. Les journées aux *sheds* étaient physiquement et émotionnellement éprouvantes, comme le prouve la description de cette journée particulièrement difficile :

On était au 24 novembre à onze heures du soir; un bateau à vapeur chargé de trois cents malades venant de la Grosse-Ile, arrivait au port. On envoya autant de voitures qu'on put s'en procurer et les infirmiers se rendirent en même temps avec des brancards pour aider à transporter les malades. Quand on vint au déchargement du bateau, on constata que sur trois cents malades embarqués à Québec, plus de quatre-vingt [sic] étaient morts durant le trajet, de sorte que les infirmiers passèrent une grande partie de la nuit à transporter les cadavres que l'on faisait déposer au shed destiné à l'exposition jusqu'au lendemain où ils devaient être portés au cimetière. Ces pauvres malheureux arrivaient dans un état difficile à décrire. La nature et les éléments semblaient prendre part au deuil de ces pauvres victimes. La pluie tombait par torrents, le tonnerre grondait avec fureur et à travers ce bruit épouvantable on entendait les cris et les gémissements des malades et des mourants qui, souvent entassés pêle-mêle et ne pouvant supporter les soubresauts du transport, demandaient en grâce d'être mis sur le chemin ou à l'abri du mauvais temps, afin d'expirer en paix.<sup>19</sup>

Par ailleurs, les risques pour la santé qu'entraînait le travail aux *sheds* étaient très importants. Les sœurs ont pris de nombreuses précautions afin de se protéger elles-mêmes, ainsi que les sœurs de leur communauté qui n'étaient pas en contact avec les malades. Par exemple, lorsque les Sœurs Hospitalières ont eu la permission de sortir du cloître, la mère supérieure s'est informée auprès du médecin de l'Hôtel-Dieu, le Dr

<sup>16</sup> Archives des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph de Montréal (ARHSJM), *Annales des Hospitalières de Saint-Joseph de l'Hôtel-Dieu de Montréal*, volume I, 1756-1861, p. 173.

<sup>17</sup> Archives des Sœurs de la Providence de Montréal (ASPM), *Chroniques de la Maison mère des Sœurs de la Providence de Montréal*, Tome I, 1828-1864, mai 1847 à avril 1848.

<sup>18</sup> «Le Typhus de 1847», *Revue Canadienne*, octobre 1898, p. 723.

<sup>19</sup> Archives des Sœurs Grises de Montréal (ASGM), Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal volume II*, p. 411.

Munroe, pour connaître les meilleures précautions à prendre pour se protéger de l'épidémie. Celui-ci leur conseilla, entre autres, de ne pas demeurer dans les hôpitaux plus de deux jours de suite<sup>20</sup>. De son côté, la supérieure des Sœurs de la Providence, Mère Gamelin, a demandé au médecin de choisir parmi les sœurs celles qui, selon lui, étaient en assez bonne santé pour s'y rendre. D'autres mesures ont également été prises :

Les sœurs qui allaient aux SHEDS depuis 7 heures du matin à 7 ou 8 heures du soir, se retiraient en arrivant au réfectoire des sœurs qui ne servait à rien autre chose qu'à leur usage. Elles changeaient de hardes, se baignaient car il est à remarquer qu'elles faisaient bonne provision de vermine. Elles mangeaient là et ne circulaient pas dans la maison, à moins de s'être complètement changées de vêtements. Elles avaient double costume pour le temps qu'elles étaient à la communauté et l'autre pour les SHEDS.<sup>21</sup>

Finalement, lorsqu'une sœur mourait, ses consœurs s'empressaient de chauler son cercueil ainsi que le corps de la défunte pour empêcher la contagion. À ce propos, des précautions ont également été prises pour sauvegarder le moral des troupes. Pour confronter le moins possible les sœurs malades à l'éventualité de leur mort prochaine, « [quand une sœur mourait], le glas ne sonnait pas, l'inhumation se faisait presque sans retard, le silence le plus profond régnait aux infirmeries.<sup>22</sup> »

Malgré toutes les précautions prises, la maladie a touché les sœurs et fait plusieurs victimes au sein des communautés religieuses. Certaines congrégations n'étaient pas très populeuses, comme c'était le cas pour les Sœurs de la Providence; l'évêque Bourget a d'ailleurs craint la destruction de cette communauté qui n'avait que quatre ans. En effet, sur les 50 sœurs de la congrégation, 27 ont été atteintes du typhus et quatre en sont mortes, sans compter celles qui ont souffert d'épuisement. À la fin septembre, elles n'étaient plus que quatre à opérer aux *sheds*. Du côté des Sœurs Hospitalières, quatre, peut-être cinq, sont mortes des suites de la maladie. Certaines Sœurs du Bon-Pasteur sont également tombées malades, dont la supérieure, puisqu'elles tenaient un orphelinat accueillant de petites immigrantes. Cependant, ce sont les Sœurs Grises qui ont été les plus touchées par la mortalité, puisqu'elles ont passé de nombreux mois auprès des malades et des convalescents. Sept des leurs sont décédées et toutes ont été atteintes par la contagion.

<sup>20</sup> ARHSJM : *Annales des Hospitalières de Saint-Joseph de l'Hôtel-Dieu de Montréal*, volume I, 1756-1861, p. 171.

<sup>21</sup> ASPM, *Chroniques de la Maison mère des Sœurs de la Providence de Montréal*, Tome I, 1828-1864, mai 1847 à avril 1848.

<sup>22</sup> Fauteux, Drouin et Mitchell, *op. cit.*, p. 302.

Une analyse du discours relatif aux congrégations féminines, tenu par la presse et par les religieuses elles-mêmes, se montre particulièrement intéressante. Magda Fahrni, dans une étude sur l'épidémie d'influenza à Montréal en 1918, a mis en évidence un discours sur l'héroïsme féminin qui concernait particulièrement les communautés religieuses. Le même discours semble avoir été adopté en 1847. Ainsi, lors de l'épidémie de typhus, tous les journaux francophones ont vanté les mérites des religieuses et donnèrent régulièrement des nouvelles de ces dernières. Du côté anglophone, tous les journaux dépouillés, sauf le *Montreal Witness*, journal fondamentalement anticatholique, ont aussi vanté les mérites du clergé protestant et catholique. Parallèlement, les archives des différentes communautés religieuses ayant agi auprès des malades démontrent une stratégie d'autoglorification, entre autres à l'aide de métaphores militaires. Par exemple, les textes font tous l'analogie entre les *sheds* et le champ de bataille. Dans *l'Ancien journal*, les Sœurs Grises se décrivent elles-mêmes comme « d'intrépides soldats qui tressaillent en entendant résonner le clairon.<sup>23</sup> » La monographie sur l'Hôpital général parle des sœurs comme du « bataillon des apôtres de la charité.<sup>24</sup> » De plus, les *sheds* y sont couramment comparés au « champ d'honneur » et d'autres termes militaires sont employés. Même Mgr Bourget, dans une lettre parue le 13 août, vante l'héroïsme de ses religieuses : « Mes vierges ont succombé sous le glaive de cette cruelle maladie. [...] [La religion] leur avait inspiré ce courage héroïque qui les avait mises au dessus de la faiblesse ordinaire de leur sexe.<sup>25</sup> » Ce même discours a été repris en 1918, comme en fait état Fahrni<sup>26</sup>.

Par ailleurs, la documentation que les ordres nous ont laissée évacue, voire censure, le désespoir qui pouvait régner chez les sœurs. Selon Sœur McMullen, « pas un mot de plainte ni de regret ne se faisait entendre.<sup>27</sup> » De plus, l'annaliste utilise des métaphores pour présenter la mort de ses consœurs. Dans les archives religieuses, il est écrit qu'elles ont « reçu la couronne du martyr<sup>28</sup> », qu'elles répondent à la voix du divin

<sup>23</sup> « Le Typhus de 1847 », *Revue Canadienne*, septembre 1898, p. 670.

<sup>24</sup> Fauteux, Drouin et Mitchell, *op. cit.*, p. 279.

<sup>25</sup> Ignace Bourget, *Monseigneur Ignace Bourget et l'œuvre de la "Providence" – mandements, ordonnances, lettres, etc., accompagnés de notes explicatives concernant l'Institut des Filles de la Charité dites Sœurs de la Providence de Montréal*, Montréal, Providence Maison Mère, 1910, p. 111.

<sup>26</sup> Magda Fahrni, « «Elles sont partout...» Les femmes et la ville en temps d'épidémie Montréal, 1918-1920. » *RHAF*, vol. 58, n° 1, été, 2004, p. 76.

<sup>27</sup> Fauteux, Drouin et Mitchell, *op. cit.*, p. 294.

<sup>28</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal volume II*, p. 410.

Époux<sup>29</sup>, qu'elles obtiennent leur récompense, etc. Ainsi, le décès des sœurs en appelle à une vision catholique positive de la mort et, selon les annales, elles allaient vers leur décès avec plaisir. Comme nous l'avons vu, toute une historiographie existe au sujet de cette bonne mort. Plusieurs historiens, en particulier Philippe Ariès, ont décrit comment la population la percevait. Cependant, il est intéressant de constater comment les religieuses elles-mêmes voyaient leur propre mort. Cela démontre aussi le désir qu'elles avaient de se sacrifier afin d'endosser un rôle de martyr, comme on l'observe dans leur propre récit : « La bonne Mère [McMullen] leur laisse entrevoir l'immolation qui s'offre à elles, faisant briller à leur regard cette croix du martyr, plus éclatante encore que la croix de leur profession religieuse.<sup>30</sup> » Ce conditionnement avait son effet : il faut souligner la ténacité des religieuses : « Sœur Dalpée fait preuve d'une grande énergie : elle est atteinte deux fois du typhus; elle en supporte les souffrances sans succomber et, après une courte convalescence, elle apparaît une troisième fois aux sheds.<sup>31</sup> »

Selon nous, ce discours était réconfortant pour les sœurs et les encourageait à persévérer. Ces annales étaient, comme le spécifie Magda Fahrni, « destiné[e]s à un lectorat interne (la congrégation elle-même) et se voulaient édifiantes : elles visaient à créer et à fournir des modèles de comportement féminin aux religieuses.<sup>32</sup> » Le discours présent dans les archives servait donc de modèle et était repris mot pour mot par plusieurs communautés religieuses (voir p. 47), de même qu'à travers les âges. Inspirés des générations antérieures, ces écrits allaient servir de modèle aux générations futures de religieuses. En effet, les sœurs de 1847 disaient agir à l'exemple de leurs aînées, ce qui laisse supposer que des discours semblables avaient été adoptés lors de précédentes épidémies. Magda Fahrni, de son côté, relève des phrases, tirées des archives de 1918, identiques à celles de 1847 et des métaphores militaires similaires<sup>33</sup>.

En résumé, les écrits religieux ne laissent transparaître à peu près aucun découragement dans les rangs. Ils présentent des femmes qui font ce que la population attend d'elles : des martyres qui se sacrifient pour Dieu et pour leurs concitoyens, puisqu'on les disait victime de propitiation. Cette vision, véhiculée par les religieux eux-mêmes, est-elle fidèle ou idéalisée? Cela est difficile à déterminer. Le témoignage suivant

<sup>29</sup> Fauteux, Drouin et Mitchell, *op. cit.*, p. 293.

<sup>30</sup> *Ibid.*, p. 279.

<sup>31</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal volume II*, p. 410. (À noter : le soulignement des mots provient du texte recopié).

<sup>32</sup> Fahrni, *loc. cit.*, p. 76.

<sup>33</sup> *Ibid.*, p. 76.

provenant d'une Montréalaise écrivant à sa cousine, nous donne un regard réaliste sur la manière dont les sœurs affrontaient l'épreuve : « Toutes les S<sup>es</sup> grises sont toujours bien malades la S<sup>e</sup> Primeau est morte jeudi, âgée [sic] de 20 ans, celles qui restent sur pied font vraiment pitié à voir; la fatigue et surtout leurs chagrins qu'elles éprouvent de voir leur Couvent décimé laissent sur leurs traits une empreinte de torture à faire couler les larmes de ceux qui les visitent.....<sup>34</sup> » De plus, les annales des Sœurs de la Providence laissent transparaître, pour l'une des rares fois, le doute et la peur que les sœurs pouvaient ressentir face à la mort :

[Sœur Olympe Guy] parut très effrayée une demi-heure avant que d'expirer. Le confesseur fut appelé, elle devint plus calme et passa dans son éternité. La frayeur qu'elle [sic] montre en parlant du jugement d'une sœur de la charité, fit une grande impression sur toute la communauté qui crût y voir un avertissement pour elles de ne rien négliger dans le salut de leur âme.<sup>35</sup>

### 3.2.1.1 Pouvoir des sœurs

Une importante autorité échue aux communautés religieuses, lorsqu'elles ont été choisies pour travailler aux *sheds*. En effet, les médecins étaient beaucoup moins nombreux que les sœurs et ces dernières étaient plus à même de savoir ce dont les immigrants avaient besoin. Les religieuses avaient donc un grand pouvoir de décision sur la direction des *sheds*, ainsi que sur les employés y travaillant, en excluant toutefois les médecins.

Cependant, le pouvoir des sœurs était contesté, ce qui a créé, au cours de l'été, beaucoup de friction dans les hôpitaux. D'après les annales des communautés religieuses, les querelles étaient fréquentes dans les *sheds*. Les sœurs se retrouvaient continuellement en confrontation avec les médecins et les autres employés de l'État, lesquels, selon elles, étaient majoritairement protestants<sup>36</sup>. Nous retrouvons des exemples de ces conflits dans les annales des trois communautés religieuses à avoir travaillé aux *sheds*, de même que

<sup>34</sup> Archives de l'Univers culturel de Saint-Sulpice, (AUCSS), C2:A.18-29 - Lettres écrites par Mme J. Quesnel à Marie Laframboise, Vendredi 16 juillet 1847.

<sup>35</sup> ASPM, *Chroniques de la Maison mère des Sœurs de la Providence de Montréal*, Tome I, 1828-1864, mai 1847 à avril 1848.

<sup>36</sup> Même si certains auteurs, comme Rheault, affirment qu'à cette époque, la majorité des médecins de Montréal étaient anglophones, nous ne pouvons vérifier l'affirmation des sœurs et de l'évêque à l'effet que les employés des *sheds* étaient majoritairement protestants. (Marcel J. Rheault M.D., « L'Hôtel-Dieu de Montréal dans la cité : 350 ans au service de la population » conférence prononcée à la société d'étude et de conférences, Montréal, 1997.)



dans la correspondance entretenue par Mgr Bourget lors de l'été 1847. Selon les sources, les frictions au sein des *sheds* étaient dues au conflit entre catholiques et protestants, ainsi qu'au prosélytisme actif qui y était pratiqué. Toujours selon les sources, certains médecins et employés protestants tentaient de diminuer l'influence que les catholiques pouvaient avoir sur les patients protestants. En conséquence, les Sœurs Grises affirment que plusieurs employés leur étaient hostiles : « Le premier commis M. Wilson et sa femme vont bien servir à leurs plans ce [sic] campagne; c'est une petite guerre qui se prépare contre les sœurs [...].<sup>37</sup> »

Par ailleurs, le fait qu'elles jouissent d'une grande autorité sur les employés (masculins et féminins) créait beaucoup d'animosité :

Les Sœurs seules avaient le droit d'engager et de congédier les serviteurs et servantes [...]. Chaque sœur tenait son poste comme Sœur hospitalière, elle avait sous sa direction les hommes et personnes de service; ceci ne paraissait pas plaire à quelques-uns des docteurs qui voulaient aussi avoir le droit d'engager les femmes de service; un d'entre eux introduisit une femme qui ne convenait pas; la Sœur lui dit ouvertement qu'elle ne pouvait pas la garder qu'il fallait attendre l'arrivée de la Supérieure.<sup>38</sup>

Cependant, au bout du compte, les principales victimes auront été les Irlandais eux-mêmes, qui se sont retrouvés pris en otage au milieu de cette guerre. Par exemple, les sœurs devaient continuellement demander aux médecins et aux agents d'immigration lorsqu'elles avaient besoin de matériel, et ceux-ci n'accédaient pas toujours à leurs demandes. De plus, selon les annales des Sœurs Grises, certains protestants, dont le Dr Crawford, sa femme et le Dr Little, s'ingéniaient à nuire aux religieuses, entre autres en renvoyant leurs garde-malades et en les empêchant de faire leur travail correctement. « S'agit-il de prendre au vestiaire commun des draps pour changer les lits ou des vêtements pour les pauvres patients transis de froid, le commis y voit une contravention à son autorité, et il fait reporter à l'insu des sœurs quelques-uns de ces vêtements qu'elles ont donnés.<sup>39</sup> » Par ailleurs, dans le cas des malades protestants, les sœurs se voyaient parfois empêchées de les approcher. Ainsi, elles n'avaient pas le droit de pénétrer dans les deux *sheds* réservés aux protestants, de peur qu'elles n'y convertissent les Irlandais.

Bien sûr, puisque nous n'avons pas eu accès aux archives des Églises protestantes, autres qu'anglicanes, et que cette dernière n'a laissé que très peu d'archives

<sup>37</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal volume II*, p. 402.

<sup>38</sup> AUCSS, Notice historique sur la maladie épidémique de 1847 (Le Typhus).

<sup>39</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal volume II*, p. 409.

liées à cette épidémie, nous n'avons pas la version du conflit des protestants. Malgré tout, l'été 1847 a vu les sœurs prendre de grandes responsabilités. Elles ont été des meneuses et ont dirigé en grande partie ce qui se passait dans les *sheds*. Leur apport lors de l'épidémie de typhus a été essentiel et leur acharnement a certainement réussi à sauver plusieurs vies.

### 3.2.2 L'âme

Au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, la mort était vue comme un acte de Dieu inévitable. Pour les ordres religieux, il aurait été inconcevable de laisser mourir les Irlandais sans leur avoir donné les derniers sacrements ou tenté de les convertir. Tel était donc le rôle des « messieurs du St-Sulpice » et des prêtres anglicans qui se sont retrouvés à officier aux baraques à l'été 1847. C'est ainsi que de nombreux prêtres ont risqué leur vie, et certains en sont morts, pour convertir et donner une mort bonne et digne à ces gens condamnés.

#### 3.2.2.1 Prêtres catholiques

Selon la croyance populaire, les épidémies étaient une punition divine pour les péchés commis par la population. Dans une lettre pastorale que Mgr Bourget a diffusée au plus fort de l'épidémie, ce dernier affirme « [qu'en] mourant, [les ordres religieux] ont été des victimes de propitiation qu'a choisie la justice de Dieu pour se satisfaire, parce qu'elle était irritée par nos crimes; afin de pouvoir ensuite faire grâce au grand nombre de coupables qui, parmi nous, abusent continuellement de ses grandes miséricordes.<sup>40</sup> » De quels crimes parle-t-on ici? Selon Mgr Bourget, Dieu punissait Montréal à cause, entre autres, de l'intempérance et de l'ivrognerie répandues dans la population. Dans une lettre pastorale reliée aux suites du typhus, Mgr Bourget affirme d'ailleurs :

Il ne suffit pas d'honorer Marie du bout des lèvres, pour apaiser le ciel irrité par tant de scandales qui règnent parmi nous. Il faut nécessairement y joindre des œuvres de justice. Travaillons tous ensemble [...] à faire tomber les auberges scandaleuses et ces maisons de libertinage, beaucoup plus capables d'introduire

---

<sup>40</sup> AUCSS, Ignace Bourget, *Lettre Pastorale de Monseigneur l'Evêque de Montréal au sujet de l'Epidémie de 1847*, 13 août 1847, p. 5.

parmi nous la peste et la mort que l'air empesté qui s'exhale des lieux marécageux.<sup>41</sup>

Pour mettre un frein à l'épidémie, plusieurs autres moyens spirituels ont été mis en place, comme des prières publiques, le renouvellement du culte à Notre-Dame des sept douleurs, le rétablissement du pèlerinage à Notre-Dame du Bonsecours et des ex-voto<sup>42</sup>. Les fidèles devaient également faire leur part en se confessant, en réparant leurs péchés, en adoptant des orphelins, en faisant des examens de conscience, des aumônes généreuses, en se mettant sous la protection de Marie et en lui priant de préserver la ville du fléau<sup>43</sup>. Ces conseils servaient en même temps à augmenter la dévotion du peuple et sa pratique religieuse. En effet, selon Roberto Perin, le vœu de rétablir le pèlerinage à Bonsecours faisait partie du renouveau religieux des années 1840. « [Mgr Bourget] proclame du même coup son attachement pour la nouvelle religiosité.<sup>44</sup> »

Donc, pour les ordres catholiques, et une partie de la population, la résolution de l'épidémie devait passer par la rédemption. Dans ce contexte, l'action des prêtres était importante, puisque leur rôle était de racheter les péchés de la population, et surtout des Irlandais, directement touchés par le courroux de Dieu. En 1876, Mgr Bourget a diffusé une lettre dans laquelle il affirmait qu'il n'y avait « [rien] de plus nécessaire et de plus désirable qu'une bonne mort, comme aussi rien de plus terrible qu'une mauvaise mort, la mort dans le péché.<sup>45</sup> » Bien qu'exprimée quelque 30 ans après l'épidémie, cette pensée était prédominante dans les *sheds* de Pointe Saint-Charles. Ainsi, de nombreux prêtres catholiques, en majorité des Sulpiciens, ont assuré le sauvetage spirituel des Irlandais catholiques. Le territoire des Sulpiciens s'étendait sur la paroisse immigrante de Saint-

---

<sup>41</sup> Diocèse de Montréal, *Lettre pastorale pour annoncer et régler la cérémonie de la translation de la nouvelle statue de Bonsecours spécialement dédiée pour les navigateurs*, MEM, 26-PIW, 2: 15, cité par : Patrick Boulanger, *Les enjeux de pouvoir dans le discours des évêques du Québec sur le corps et la santé publique (1830-1898)*. Mémoire de M.A. Québec, Université Laval, 1997, p. 43.

<sup>42</sup> Une statue de la Vierge, que Mgr Bourget avait fait faire à Paris, a été placée à l'église Notre-Dame du Bonsecours en mai 1848 lors d'une grande procession et une peinture « représentant le *Typhus* cherchant à entrer dans cette ville, mais arrêté à la porte par votre puissante protection » a également été commandée à Théophile Hamel (annexe 3).

<sup>43</sup> AUCSS, Ignace Bourget, *Lettre Pastorale de Monseigneur l'Evêque de Montréal au sujet de l'Epidémie de 1847*, 13 août 1847, p. 6.

<sup>44</sup> Roberto Perin, *Ignace de Montréal : artisan d'une identité nationale*, Montréal, Boréal, 2008, p. 102.

<sup>45</sup> Diocèse de Montréal, *Lettre pastorale concernant les catholiques qui, dans leurs maladies, vont se faire soigner à l'Hôpital-Général protestant*, MEM, 26-41876, 7: 316, cité par : Patrick Boulanger, *Les enjeux de pouvoir dans le discours des évêques du Québec sur le corps et la santé publique (1830-1898)*, Mémoire de M.A. Québec, Université Laval, 1997, p. 52.



Patrick. Ils entretenaient donc beaucoup de liens avec les Irlandais, dont certains faisaient partie de leurs rangs. Les Sulpiciens étaient aidés de quelques prêtres de campagne, ainsi que de six Jésuites appelés en renfort du *St John's College*<sup>46</sup>, de la ville de New York.

Dans sa *Direction pour la Desserte de la Ville de Montréal, et de tous les lieux où règne l'Épidémie*, Mgr Bourget expose les règles que les prêtres doivent suivre pour l'administration des derniers sacrements :

L'on se fera un devoir d'administrer, pendant cette calamité, comme à l'ordinaire, tous les sacrements de l'Église, lorsqu'on pourra le faire sans danger, et que l'on en aura le temps. [...] Toutefois chacun jugera dans sa conscience de la circonstance où il lui sera permis de n'administrer que le Baptême et la Pénitence [...]. Il devra borner là son ministère, lorsqu'il sera appelé dans de petites maisons infectes où l'on de [sic] respire que l'air empesté du typhus.<sup>47</sup>

De plus, l'évêque recommande d'administrer les sacrements aux mourants en groupe, de ne pas rester plus de deux heures dans les *sheds* sans aller se reposer, ou de prendre l'air pendant au moins une demi-heure, et de ne jamais s'y rendre à jeun. Toutes ces consignes servaient à préserver le plus possible les prêtres de la maladie, tout en administrant les sacrements au plus grand nombre de malades possible. Malgré tout, selon *La Revue canadienne*, qui se base sur les archives religieuses, la misère était telle qu'il était difficile de ne faire que le strict minimum :

[Les sœurs] ne sont pas peu surprises de retrouver à l'aurore de ce nouveau jour les prêtres qui veillaient encore quand elles avaient quitté les abris : c'était le bon père Richard et l'excellent M. Caroff, tous deux encore debout après une nuit passée dans l'exercice de leur saint ministère; ils sont pâles et tous défaits. Véritables sentinelles, ils n'ont point voulu abandonner ces pauvres âmes au moment suprême qui doit décider de leur éternité.<sup>48</sup>

Mgr Bourget a lui-même fait sa part aux *sheds* : « [...] voyant les prêtres de Saint Sulpice sous l'étreinte du mal épidémique, Sa Grandeur se rend aux SHEDS. Le 3 juillet, [Mgr Bourget] va y passer la nuit avec Mgr Phelan, évêque de Kongston [sic]. Les deux prélats y exercent leur saint ministère avec beaucoup de fatigue.<sup>49</sup> »

<sup>46</sup> Maintenant Fordham University. Fondé en 1841 par John Hugues, évêque adjoint de New York, sous le nom de St John's College, il était, en 1847, sous l'administration des Jésuites.

<sup>47</sup> Ignace Bourget, « Direction pour la desserte de la ville de Montréal et de tous les lieux où règne l'épidémie », 27 juillet 1847, p. 2.

<sup>48</sup> « Le Typhus de 1847 », *Revue Canadienne*, septembre 1898, p. 673.

<sup>49</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal volume II*, p. 40.

L'évêque et son bras droit, Mgr Prince, n'ont pas échappé à la maladie, et ont été eux-mêmes atteints du typhus. De plus, le service aux *sheds* s'est avéré fatal pour huit prêtres catholiques, dont six séminaristes et le grand vicaire Hudon<sup>50</sup>.

### 3.2.2.2 Prêtres anglicans

Même s'ils dépendaient du diocèse de Québec, des membres du clergé anglican se trouvaient régulièrement aux *sheds* de la Pointe Saint-Charles, ainsi qu'à Grosse-Île. Nous savons par les journaux qu'il y avait au moins un pasteur protestant dans les *sheds* à chaque jour, mais l'Église d'appartenance n'est pas spécifiée. De plus, le révérend Fletcher, un anglican, se trouvait au « English Hospital<sup>51</sup> » à tous les jours<sup>52</sup>. L'épidémie de typhus n'est pas très bien documentée dans les archives anglicanes, mais nous supposons que le rôle des prêtres anglicans dans les *sheds* était passablement le même que celui des prêtres catholiques. Nous savons toutefois que les prêtres anglicans, dans leurs sermons, encourageaient leurs fidèles à adopter des orphelins irlandais et sensibilisaient leurs fidèles aux punitions divines<sup>53</sup>. De plus, il y a eu au moins un prêtre anglican qui est mort du typhus à Montréal : le révérend Mark Willoughby<sup>54</sup>.

### 3.2.2.3 Conversion

La mission religieuse que s'étaient donnée les prêtres et les pasteurs protestants aux *sheds* a été la cause de plusieurs querelles qui se sont répercutées sur le travail des sœurs. Le prosélytisme des protestants et des catholiques, combiné à l'ultramontanisme exercé par Mgr Bourget, est parfois venu transformer le travail fait aux *sheds* en une

---

<sup>50</sup> L'un des prêtres du Saint-Sulpice, M. Gottefrey, n'est par d'ailleurs pas mort du typhus, même s'il travaillait auprès des malades. Le séminaire étant en rénovation, il est tombé du deuxième étage en voulant pénétrer dans une section du bâtiment... qui n'existait plus.

<sup>51</sup> Même si la source ne le spécifie pas, il s'agit certainement du *Montreal General Hospital*.

<sup>52</sup> *The Pilot*, 3 juillet 1847, p. 2.

<sup>53</sup> Archives du diocèse anglican de Montréal (ADAM), «The Duty of Sustaining the Widows & Orphans of the Clergy – A Sermon » 26 septembre 1847. Ce sermon a été relu à maintes reprises.

<sup>54</sup> ADAM, *Report of the Incorporated Society from the Propagation of the Gospel in Foreign Parts, from the Year 1847, with the Anniversary Sermon: and an Abstract of Receipts and Payment for the Year Ending December 30, 1847*, Londres 1847.

véritable guerre de religion. Chacun se querellait pour l'âme des immigrants, si bien que ces conflits sont omniprésents dans les écrits religieux.

Pour les catholiques, cette épidémie était une belle occasion pour ramener les « frères séparés » vers la vraie foi. Dans la *Direction pour la Desserte*, l'évêque de Montréal identifie les priorités du clergé lorsque la situation est pressante : le baptême et la pénitence. L'aspect offensif du prosélytisme catholique est très visible dans leurs écrits, comme le prouve cet extrait tiré des mémoires des Sœurs Grises : « [u]n grand nombre de protestants circulent sous les abris, et ils voient d'un œil envieux les captures heureuses que font chaque jour la charité et le désintéressement des prêtres et des sœurs. Un grand nombre passe au catholicisme. Les enfants surtout sont recueillis avec soin pour être placés dans de bonnes familles.<sup>55</sup> » Il s'agissait d'une compétition dont l'enjeu était la fidélité des Irlandais, et plusieurs tactiques ont été utilisées. Tout d'abord, on s'aperçoit que les catholiques comptaient beaucoup sur le statut de martyr que leur conféraient les victimes du typhus au sein de leurs congrégations pour attirer la sympathie des malades et de la population. Par exemple, un Sulpicien de Paris a écrit à la division de Montréal des pères du Saint-Sulpice pour les encourager :

Non, il n'y a pas de moyen plus efficace pour convertir les protestants, et pour ramener les catholiques [sic] à la pratique du christianisme, que le dévouement apostolique; et c'est la grâce de plus signalée que Dieu puisse faire à son peuple que de lui donner des pasteurs qui meurent pour les sauver. [...]

Et si la Compagnie devait se consumer et périr tout entière pour la gloire et l'amour de Jésus christ, quel honneur, quelle grâce signalée Dieu ne ferait-il pas à St Sulpice.<sup>56</sup>

De plus, le double discours tenu par l'Église, tant à l'interne qu'à l'externe, prouve que pour obtenir les faveurs du Gouverneur, le clergé catholique se devait de ne pas laisser paraître d'animosité envers les protestants. Ainsi, dans une lettre au père Tellier, jésuite, Mgr Bourget l'exhorte de « ne rien dire publiquement qui puisse molester les protestants.<sup>57</sup> » Sous un couvert de tolérance qu'il tient vis-à-vis des autorités gouvernementales, Mgr Bourget n'est pas si ouvert aux protestants. Par exemple, quelques années plus tard, certaines affirmations que Mgr Bourget a faites en 1847 seront contredites par son comportement. En effet, dans une lettre au major Campbell datée de

<sup>55</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal volume II*, p. 402.

<sup>56</sup> AUCSS, Lettre du séminaire de Paris aux messieurs de Montréal.

<sup>57</sup> Archives de la Chancellerie de l'Archidiocèse de Montréal (ACAM) : RLB4 : Lettre de Mgr Bourget au père Tellier, 29 février 1848, p. 429.

1847, Mgr Bourget affirme ne pas s'en faire à propos des malades catholiques qui ont des contacts avec les pasteurs protestants aux *sheds* ni à propos de ceux qui vont se faire soigner dans des hôpitaux protestants<sup>58</sup>. Cela ne l'empêchera pas, quatre ans plus tard, d'ouvrir l'hospice Saint Jérôme-Émilien et l'année suivante, l'hôpital St-Patrice, où les Irlandais pouvaient être soignés dans leur langue, mais dans un environnement catholique.

Un terrain particulièrement propice au prosélytisme était l'enfance. Par conséquent, les orphelins étaient très sollicités et se retrouvaient souvent au centre de querelles. Mgr Bourget a écrit à ce propos au père Tellier : « [v]euillez bien continuer à exercer votre vigilance sur les orphelins en vous entendant avec les sœurs et les nurses afin qu'il ne s'en échappe pas un seul.<sup>59</sup> » Bien sûr, on parle ici de l'âme, et non du corps des orphelins. Cela se concrétise par quelques exemples. Lord Elgin se retrouvait souvent arbitre lors des conflits aux *sheds*. Le 16 novembre, il transmettait à l'évêque de Montréal la demande des protestants de leur remettre trois orphelins protestants du nom de Colbert. L'évêque a alors répliqué que ces enfants avaient été confiés aux Sœurs de la Charité par leur père, « avec plein pouvoir d'en faire ce qu'elles jugeraient à propos.<sup>60</sup> »

Les efforts de conversion sur les enfants pouvaient aller très loin et dans certains cas, ils primaient sur des événements aussi importants que la réunion des familles. L'expérience de Samuel et d'Esther est révélatrice à ce sujet. Dans leurs annales, les Sœurs Grises racontent l'histoire d'un frère et d'une sœur protestants, arrivés ensemble à Montréal dans le but de rejoindre une cousine de Toronto qui voulait faire d'eux ses héritiers. Cependant, la jeune fille fut emportée de force aux hôpitaux de Pointe Saint-Charles et s'est trouvée séparée de son frère. La manière dont les Sœurs présentent le fait vécu démontre où se situaient leurs priorités :

Elle ne revit jamais ce frère, qui hérita probablement de la fortune de la vieille cousine. Chercha-t-il sa sœur, afin de l'amener avec lui?... Il se peut, mais la divine Providence veillait sur l'adolescente de quatorze ans tombée heureusement dans les bras des sœurs de la charité.

Esther releva de la cruelle maladie du typhus, elle s'attacha aux sœurs qui en avaient pris soin, elle écouta leur enseignement, s'édifia de leur piété et conçut le désir d'embrasser la religion catholique. On l'instruisit, et bientôt elle put recevoir le baptême des mains du bon et révérend père O'Mally et faire sa première communion dans la modeste chapelle des *sheds*. On songea à la placer

<sup>58</sup> ACAM : RLB4 : Lettre de Mgr Bourget au Major Campbell, 12 août 1848, p. 296.

<sup>59</sup> ACAM : RLB4 : Lettre de Mgr Bourget au père Tellier, 29 février 1848, p. 429.

<sup>60</sup> ACAM : RLB4 : Lettre de Mgr Bourget à Lord Elgin, 16 novembre 1847, p.358.

convenablement dans une de nos bonnes familles canadiennes, et les respectables parents de mère Coutlée l'accueillirent parmi eux.

Esther prit le nom de Mary au baptême et déclina celui de sa famille, afin de se soustraire aux recherches de parents protestants qu'elle aurait pu rencontrer dans le pays.<sup>61</sup>

La course aux conversions avait tant d'importance que les sœurs semblent ici se réjouir de la séparation d'une famille. Cela illustre que dans les *sheds*, le prosélytisme avait pris des proportions très grandes et que la priorité n'était pas toujours le bien-être des patients.

Un autre sujet de dispute a été celui de l'hôpital n° 6, normalement réservé aux protestants. Le billet suivant, reçu par Mgr Bourget de la part de John Laurence, surintendant médical du complexe hospitalier, le prouve : « Point St Charles 11 august 1847 --- As n° 6 is made of protestant ward and the sister will not be allowed to act in it at all [...].<sup>62</sup> » L'Évêque répliqua alors qu'il ne voyait pas pourquoi les protestants auraient leur shed puisque la grande majorité des médecins, des commissaires et des employés de l'administration des hôpitaux étaient protestants, alors que les malades, eux, étaient en majorité catholiques. Il écrit au Gouverneur : « Dimanche dernier, on y comptait 456 malades Catholiques dispersés dans six Wards et 8 Protestants distribués dans 2.<sup>63</sup> » Cependant, cette information est niée dans un article du *Montreal Witness*. L'auteur y affirme que beaucoup plus de protestants qu'on ne le croit sont présents aux *sheds* et qu'un prosélytisme excessif y est exercé à leur endroit. Ces derniers cacheraient leur identité ou se convertiraient, par peur de recevoir de mauvais traitements. De plus, il affirme que certains protestants ont été baptisés alors qu'ils étaient inconscients ou trop faibles pour s'opposer ou avoir l'objectivité nécessaire : « In one instance, a Scotch Presbyterian woman, who had been nominally converted, was exceedingly indignant to learn, when she came to her senses, that she had been anointed by the priest, maintaining that she knew nothing whatever of the matter; and that none of her family had ever had, or wished to have, anything to do with priests.<sup>64</sup> » L'auteur est très sévère à l'endroit des prêtres catholiques : « The only things of which we complain, are the unfair advantages which Romanists have taken of the sick, and the violence which they have manifested against Protestants, where they, in turn, endeavoured to propagate what they

<sup>61</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal*, p. 429.

<sup>62</sup> ACAM : RLB4 : Lettre de Mgr Bourget au Major Campbell, 12 août 1847, p. 294.

<sup>63</sup> ACAM : RLB4 : Lettre de Mgr Bourget à Lord Elgin, 16 novembre 1847, p.358.

<sup>64</sup> *The Montreal Witness*, 23 août 1847, p. 268.

conscientiously believe to be saving truth.<sup>65</sup> » Cet article accusateur faisait suite à des plaintes émises et à propos desquelles le major Campbell a enquêté, afin de constater la violence exercée sur certains protestants pour les forcer à se faire catholiques. Cependant, il faut tenir compte du fait que le *Montreal Witness* était un journal ardemment anti-catholique et qu'il n'est pas étonnant que de tels propos y aient été énoncés.

Finalement, selon Patrick Boulanger, les graves crises épidémiques avaient provoqué, dans les discours des évêques du Québec, « une confusion entre les enjeux moraux et la santé publique.<sup>66</sup> » Il est vrai que le service des prêtres aux *sheds* était une occasion de convertir les nouveaux arrivants. En ce sens, le clergé n'était pas tout à fait désintéressé. Même si les catholiques l'ont nié, beaucoup de prosélytisme semble avoir eu lieu dans les *sheds* et, sur ce plan, les ordres tenaient un double discours.

### 3.3 Prise en charge des orphelins

L'épidémie a créé son lot d'orphelins, de veufs et de veuves. Selon Marie-Claude Belley, l'État avait la volonté de prendre en charge les enfants afin de stabiliser leur situation et de s'impliquer dans la réglementation des orphelinats<sup>67</sup>. Cependant, le gouvernement n'avait à proposer aux orphelins irlandais de Montréal que les *sheds* de Pointe Saint-Charles. Par conséquent, les institutions charitables, c'est-à-dire l'Église catholique et les associations privées, ont décidé de s'occuper elles-mêmes des orphelins, des veuves et des familles pauvres. Elles se sont donc données comme mission de fournir un abri à ces personnes et de leur permettre de débiter une nouvelle vie.

#### 3.3.1 Orphelinats

Lors de l'épidémie, l'accueil des orphelins irlandais s'est organisé, à Montréal, autour de quatre principaux orphelinats. Tout d'abord, les Sœurs de la Providence ont décidé de s'occuper des orphelins de sexe masculin. Elles ont loué la maison d'une

---

<sup>65</sup> *Ibid.*, p. 268.

<sup>66</sup> Patrick Boulanger, *Les enjeux de pouvoir dans le discours des évêques du Québec sur le corps et la santé publique (1830-1898)*. Mémoire de M.A. Québec, Université Laval, 1997, p. 26.

<sup>67</sup> Marie-Claude Belley, *Un exemple de prise en charge de l'enfance dépendante au milieu du XIXe siècle : les orphelins irlandais à Québec en 1847 et 1848*, Mémoire de M.A. (histoire), Université Laval, 2003, p. 65.

certaine Mme Nowlan, sur la rue Sainte-Catherine, qui est devenue l'hospice St-Jérôme Émilien. Le 11 juillet, les sœurs ont chargé six grandes voitures d'environ 150 enfants de tous âges, le plus jeune n'ayant que quelques heures. La plupart des enfants étaient malades et les deux sœurs qui en ont eu la garde la première nuit ont passé leur temps à consoler les enfants apeurés. Ensuite, leur priorité a été de se procurer des couchettes et des meubles, de séparer les enfants malades des enfants en santé et de les laver. Selon les sœurs, « [...] ces enfants étaient tous coulés de vermine et en avaient la peau mangée, ils étaient pleins d'ordure, il fallut les mettre chacun leur tour dans une cuvette pour les baigner [...].<sup>68</sup> » Ensuite, les sœurs ont fait bâtir un hangar pour y mettre les enfants malades. Lorsqu'ils étaient convalescents, on les transportait dans la maison.

De leur côté, les Sœurs du Bon Pasteur se sont occupées des orphelines. Elles les ont accueillies dans leur orphelinat de la rue Bock, au Coteau-Barron. Lorsque les religieuses ont dû cesser leur travail auprès des orphelines, elles ont laissé leur maison aux Sœurs de la Providence, qui y ont, le 1<sup>er</sup> octobre, déménagé leurs orphelins. Cette maison, beaucoup plus grande, a accueilli les orphelins des deux sexes.

Ensuite, la sœur Hurley a elle aussi organisé, avec l'aide de dames bénévoles, une maison d'orphelins. Elles y ont également accueilli des femmes âgées, des veuves et des infirmes, à la condition que ces dernières aident aux soins des orphelins. Entre la fondation de l'asile en décembre 1846 et octobre 1847, l'orphelinat a déménagé trois fois, pour s'établir finalement dans la maison de la rue Rocheblave, près de la toute nouvelle basilique Saint-Patrick. C'est à ce moment que les Sœurs Grises ont accepté de prendre officiellement la direction de l'œuvre, qui a alors pris le nom d'asile Saint-Patrice<sup>69</sup>.

Du côté des protestants, le *Montreal Protestant Orphan Asylum* a également accueilli plusieurs enfants. C'est le seul des quatre orphelinats qui n'a pas été spécialement créé pour les orphelins irlandais de la Grande Famine; il existait déjà depuis 1822, fondé par des dames charitables protestantes issues de l'Église anglicane et presbytérienne<sup>70</sup>. Cet orphelinat de la rue Saint-Antoine a commencé par accueillir, en juin et en juillet, treize orphelins du typhus. Cependant, l'administration avait peur que

<sup>68</sup> ASPM, *Chroniques de la Maison mère des Sœurs de la Providence de Montréal*, Tome I, 1828-1864, mai 1847 à avril 1848.

<sup>69</sup> ASGM, Fond L007, Orphelinat Saint-Patrice (aussi connu sous le nom de Saint Patrick's Orphan Asylum), 1846-1944 [1846-2001].

<sup>70</sup> Janice Harvey, *The protestant orphan asylum and the Montreal ladies' benevolent society: a case study in protestant child charity in Montreal, 1822-1900*, Thèse de Ph.D. (histoire), Université McGill, 2001, p. 8.

l'épidémie ne se déclare entre les murs du refuge. Elle a donc décidé de louer des locaux sur la rue William, proche des quais, et y a placé, au cours de l'été, 95 orphelins irlandais<sup>71</sup>.

Qu'un orphelinat soit tenu par des catholiques ou des protestants, il n'est pas certain que les enfants qui y étaient hébergés appartenaient automatiquement à la religion de l'établissement. Comme le dit Mgr Bourget à Lord Elgin : « [s]ur 125 enfants confiés aux soins de Mme Wilson, protestante, il n'y en a pas 20 de protestants.<sup>72</sup> » Dans le contexte de cette « course aux conversions », les orphelins étaient en demande et les différents orphelinats se les disputaient. Par ailleurs, malgré les tentatives des différents orphelinats pour isoler les enfants malades de ceux en santé, la mortalité y était grande. Plusieurs journaux ont relaté le cas de deux jeunes Irlandais introduits dans la salle des petits enfants avec dix-huit autres orphelins. Les nouveaux venus ont développé le typhus et l'ont transmis aux autres enfants, dont douze sont morts peu de temps après, ainsi que deux de leurs « nourrices »<sup>73</sup>. Selon une lettre de Mgr Bourget, « depuis le 10 juillet dernier, il a été reçu à l'Asyle d'Orphelins, tenu par les Sœurs de la Providence, 191 garçons. 25 ont été été [sic] réclamés par leurs parents et 82 sont morts. [...] Ils sont presque tous envoyés aux hospices de charité, avec le germe de la maladie, qu'ils ont contractée en couchant avec leurs père et mère lorsque ceux-ci étaient atteints du typhus [...].<sup>74</sup> »

### 3.3.2 Adoption

Tout au cours de l'été, les orphelinats ont subi des pressions de la part du gouvernement du Canada-Uni qui voulait que les enfants soient placés le plus rapidement possible. L'État s'était engagé à payer pour les orphelins jusqu'à ce que ces derniers soient adoptés, placés en apprentissage ou envoyés dans une institution. En octobre, l'aide financière d'une livre par mois, que le gouvernement octroyait pour chaque orphelin, s'est trouvée diminuée de deux tiers. Dans le même esprit, le gouvernement refusa alors de payer les frais encourus pour les soins prodigués par les médecins. Les institutions se

<sup>71</sup> Ce nombre est à prendre avec prudence; Bourget écrit dans une lettre à Elgin que cet orphelinat accueillait 125 orphelins.

<sup>72</sup> ACAM : RLB4 : Lettre de Mgr Bourget à Lord Elgin, 16 novembre 1847, p. 359.

<sup>73</sup> *The Montreal Transcript*, 5 août 1847.

<sup>74</sup> ACAM : RLB-4 : Lettre de Mgr Bourget à M Daly, 12 août 1847, p. 301.



sont alors vu imposer le choix de retourner les orphelins aux commissaires des immigrants, c'est-à-dire aux *sheds*, ou d'accepter la baisse des compensations. En réduisant ainsi de plus en plus l'argent destiné aux orphelins, le Gouverneur savait que les institutions combleraient les lacunes et qu'elles auraient des raisons supplémentaires pour placer rapidement les orphelins. En outre, autant pour les institutions catholiques que protestantes, il était hors de question de retourner les orphelins aux *sheds*. On en imagine facilement les raisons : les hôpitaux n'allaient pas être viables tout l'hiver, encore moins pour des enfants et des nouveau-nés. Cette lettre que Mgr Bourget a écrite en octobre au secrétaire colonial M. Daly illustre le dilemme dans lequel les orphelinats se retrouvaient :

Monsieur,

J'ai eu l'honneur de recevoir la lettre que vous m'écrites le 8 courant de la part du Gouverneur général, pour m'informer que les Commissaires des Emigrés ont représenté à Son Excellence que les Orphelins Emigrés peuvent être maintenus aux baraques des Emigrés en cette ville, à deux tiers de moins de frais qu'ils le sont sous l'arrangement actuel.

Vous ajoutez que les Institutions maintenant chargées de ces enfants pourront les garder si elles consentent à en prendre soin aux mêmes frais auxquels le gouvernement peut le faire. [...]

Je suis donc dans un très grand embarras. Car si d'un côté je remets aux commissaires les enfants Emigrés, avec la certitude qu'on ne dépensera pour eux que cinq sous par jour, c'est les envoyer à la mort.<sup>75</sup>

Au début de l'été, quelque 80 orphelins avaient été adoptés dans les orphelinats catholiques. Plusieurs autres l'avaient été grâce à l'action personnelle des prêtres qui ramenaient dans leur paroisse des orphelins de Grosse-Île, des *sheds* ou des orphelinats, ces derniers trouvant rapidement preneurs. Selon l'abbé Cook et certains journaux, des personnes charitables se sont même chicanées pour obtenir les orphelins que les prêtres Harper et O'Reilley avaient amenés à Trois-Rivières<sup>76</sup>. Cependant, l'évêque de Montréal avait, jusqu'à maintenant, refusé de précipiter l'adoption des enfants. Selon lui, il était imprudent de les placer dans des familles à leur sortie des *sheds*, puisqu'ils risquaient de propager la contagion autour d'eux. Ce n'est donc qu'en mars 1848 que l'évêque a jugé que les orphelins étaient enfin prêts à être adoptés. Il a alors publié un mandement invitant tous les fidèles de son diocèse à adopter ces orphelins irlandais. La réponse des Montréalais ne s'est pas faite attendre et selon les archives, les gens étaient très

<sup>75</sup> ACAM, RLB-4 : Lettre de Mgr Bourget à M Daly, 11 octobre 1847, p. 330.

<sup>76</sup> Archives de l'Archevêché de Québec (AAQ) I, CB Vicaires Généraux, vol. XII : 40 de l'Abbé Cook à l'Évêque de Québec. Source fournie par Parcs Canada.

généreux : « telle dame qui n'était allée à l'asile de Saint-Jérôme que pour prendre une orpheline, ne peut résister à la voix de ses deux frères qui ne voulaient point se séparer d'elle. Elle les prit donc ces trois enfants si aimants et aimables.<sup>77</sup> » Le 1<sup>er</sup> mai suivant, les orphelins de l'hospice Saint-Jérôme-Émilien étaient tous « dispersés » et la maison a été momentanément fermée. Cependant, ce n'était pas le cas pour les enfants de l'asile Saint-Patrice. À l'été 1848, les Sœurs Grises ont dû temporairement fermer l'orphelinat, faute de moyens. Les enfants qui n'avaient pu être placés dans de bonnes familles ont trouvé refuge à l'Hôpital général des Sœurs Grises et les autres ont été recueillis par les Sœurs de la Providence<sup>78</sup>.

Du côté des protestants, la baisse de financement du gouvernement a atteint son but : le *Montreal Protestant Orphan Asylum* ne bénéficiait pas des mêmes entrées d'argent que l'Église catholique. Les dames charitables ont donc dû trouver rapidement une place aux enfants. Janice Harvey, qui a travaillé spécifiquement sur l'histoire de cet orphelinat explique :

As a result, most of the William Street children remained only for a few months or until they had recuperated sufficiently to be placed. To be able to place so many children so quickly, the POA used a method they would never use again—they sent the children in groups of five to seven, to contact persons in country towns in Quebec and Ontario. These persons arranged to place them with farmers in the area. The POA did not evaluate any of the final placement situations, but sent sets of indenture forms with the children. In these ways the method circumvented the institution's normal apprenticeship rules, but the help provided for these children while they were stranded in Montreal was nonetheless crucial and their placement in families ensured some support until they were eighteen.<sup>79</sup>

Cela nous amène à parler de ce que les orphelins sont devenus après leur départ des institutions. Comme énoncé plus haut, certains orphelins ont été placés en apprentissage dans des fermes par les protestants. Selon la thèse de Janice Harvey, « [l]a conception de l'assistance aux pauvres qu'avaient les administratrices [du POA] relevait d'une approche conservatrice accordant beaucoup d'importance à la religion, à la tradition et aux valeurs rattachées au travail, à la famille et au rang social.<sup>80</sup> » Des annonces de la

<sup>77</sup> Ignace Bourget, *Monseigneur Ignace Bourget et l'œuvre de la "Providence" – mandements, ordonnances, lettres, etc., accompagnés de notes explicatives concernant l'Institut des Filles de la Charité dites Sœurs de la Providence de Montréal*, Montréal, Providence Maison Mère, 1910, p. 121.

<sup>78</sup> ASGM, Fond L007, Orphelinat Saint-Patrice (aussi connu sous le nom de Saint Patrick's Orphan Asylum), 1846-1944 [1846-2001].

<sup>79</sup> Harvey, *op. cit.*, p. 170.

<sup>80</sup> *Ibid.*, (*Résumé français*), p. iii.

*Church society's office* furent d'ailleurs publiées dans deux journaux anglophones afin que les gens qui voulaient employer des orphelins fassent application en spécifiant le sexe, l'âge et la religion désirés<sup>81</sup>. De plus, une Irlandaise récemment arrivée, Miss Eliza Hervey, ouvrit la *Home and School of Industry* pour permettre aux jeunes femmes protestantes de trouver du travail comme domestique<sup>82</sup>. Cela explique aussi pourquoi l'hiver arrivé, 23 enfants, trop jeunes pour travailler, restaient dans l'annexe de la rue William.

Dans les congrégations religieuses catholiques, comme chez les protestants, l'adoption traditionnelle dans des familles n'était pas toujours la norme, bien qu'elle semble avoir été préférée. Plusieurs orphelins n'ont pas connu la vie familiale à leur sortie des institutions. Tout d'abord, les différentes congrégations ont recueilli certains orphelins afin de faire leur éducation et, peut-être, les recruter dans leurs rangs. En effet, l'évêque a demandé par écrit au père Tellier d'assurer, dans les collèges et les couvents, « un certain nombre de places pour ceux et celles qui promettent davantage.<sup>83</sup> » Ainsi, les Sulpiciens de Montréal ont pris une douzaine d'orphelins qu'ils ont placés dans leur collège, les Frères des Écoles Chrétiennes ont réclamé six garçons, les communautés des Sœurs Grises et du Bon Pasteur ont chacune gardé six filles et les Sœurs de la Providence ont gardé les orphelins les plus infirmes. En tout, au mois de mars 1848, les Sœurs Grises affirment que :

Soixante (60) enfants demeurent le partage de nos sœurs et sont placés dans nos différentes maisons. Leurs bonnes dispositions nous font espérer la réalisation du vœu exprimé par Mgr Bourget, “ EN ADOPTANT CES PAUVRES ENFANTS, NOUS EN FERONS DES COMPAGNONS DE NOTRE FOI, DE BONS PRÊTRES, DE FERVENTES RELIGIEUSES, D'EXCELLENTS CONCITOYENS..... ”<sup>84</sup>

De plus, certaines personnes, faute d'accueillir des orphelins chez eux, ont payé pour les mettre en pension dans quelques communautés. Par ailleurs, les Sœurs Grises se sont chargées d'ouvrir, avec le surintendant des hôpitaux et les commissaires d'immigration, une maison pour les orphelines adultes et les veuves. Cette maison, située à Lachine, avait pour but de donner une formation de domestique et une « conduite morale et industrielle » à ces jeunes filles qui pourraient ensuite se trouver une place comme

<sup>81</sup> *The Montreal Witness*, 28 juin 1847, p. 8 et *The Montreal Transcript*, 1<sup>er</sup> juillet 1847.

<sup>82</sup> Harvey, *op. cit.*, p. 85.

<sup>83</sup> ACAM : RLB4 : Lettre de Mgr Bourget au père Tellier, 29 février 1848, p. 429.

<sup>84</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal*, p. 7.

servantes<sup>85</sup>. Elles ont également loué un bloc de maisons, sur la rue Murray, pour loger les familles trop pauvres pour se payer un logement.

En fin de compte, Belley vient confirmer, dans une étude sur les orphelins irlandais, que tous n'étaient pas adoptés de la manière dont on l'entend aujourd'hui : « [...] en 1847, le vocable « adoption » désigne une forme de placement où les enfants sont logés et nourris, parfois éduqués, mais pour lequel aucune convention juridique n'existe.<sup>86</sup> » Donc, les orphelins de 1847 ont été adoptés de diverses manières et n'ont pas vécu la même expérience selon qu'ils étaient accueillis chez des protestants ou des catholiques. Avec le nombre important d'orphelins dont ils avaient la charge, tous avec des besoins différents selon leur âge et leur sexe, les responsables des orphelinats ont usé de moyens divers et ont dû développer de nouvelles solutions. Toutefois, le sort de tous les orphelins n'était pas réglé : tous n'ont pas trouvé une place et certains se sont retrouvés à la rue. Les Sœurs Grises racontent qu'elles avaient décidé d'ouvrir, fin 1849, une maison pour les pauvres veuves et filles sans logis : le refuge Perreault, rue Craig, en face du Champs-de-Mars. Avec surprise, elles y ont vu arriver, un mois avant l'ouverture, « 50 enfants en haillons, pieds nus, suivis par Mme Michel Brown, envoyés par M. Dowd, alors aumônier des pauvres irlandais, avec prière de les loger dans la susdite bâtisse. Ils y sont restés 2 ans.<sup>87</sup> » Il n'est cependant pas précisé en quelle année ces enfants étaient arrivés à Montréal.

### 3.4 Conclusion

En conclusion, la réaction de l'Église catholique et des organismes charitables laïques protestants a été la réponse la plus concrète que la population pouvait espérer en cette année d'épidémie. Leur dévouement et leur sacrifice ont permis aux Irlandais de trouver un appui dans leur nouvelle terre d'accueil. Cependant, pour certains, cela a simplement signifié une mort plus douce. L'urgence de cet événement d'exception n'a pas convaincu l'État de prendre les choses en main, contrairement à ce qu'il a fait à Grosse-Île, en prenant le contrôle complet du site. Le rôle qu'avait traditionnellement

<sup>85</sup> *The Pilot*, 23 septembre 1847, p. 2 et *La Minerve*, 4 octobre 1847, p. 2.

<sup>86</sup> Marie-Claude Belley, « La prise en charge des orphelins des émigrations de 1847-1848 », *Cap-aux-Diamants*, No. 88 (hiver 2007), p. 15.

<sup>87</sup> ASGM, Fond L007, Orphelinat Saint-Patrice (aussi connu sous le nom de Saint Patrick's Orphan Asylum), 1846-1944 [1846-2001].

l'Église catholique au Canada la désignait d'emblée pour s'occuper des malades de Pointe Saint-Charles. De plus, l'ultramontanisme montant au sein de l'Église amplifiait son désir de conserver l'emprise qu'elle avait sur les soins de santé. Donc, bien que la situation de la santé à Grosse-Île et à Montréal aient été comparables, peut-être même plus préoccupante à Pointe Saint-Charles en raison de la proximité de la population, l'État a préféré transférer le problème montréalais aux institutions charitables et, par le fait même, à y investir un minimum d'argent.

Pour répondre à notre hypothèse de départ, nous pouvons dire que la réaction de l'Église et des laïcs protestants s'est avérée assez structurée et concrète. Nous avons observé qu'au contraire du gouvernement municipal, Mgr Bourget ne s'est pas laissé décourager par le manque de coopération du gouvernement colonial et a investi l'argent de l'Église, au lieu d'attendre l'arrivée incertaine d'une aide de l'État colonial. Il faut, dans ce contexte, tenir compte du fait que l'Église avait une longue tradition d'action lors d'épidémies. De plus, la fondation de la ville de Montréal a été une entreprise religieuse et l'Église y était ancrée depuis plus longtemps que le gouvernement municipal, qui, pour sa part, n'existait que depuis quinze ans. Il est d'ailleurs probable que l'Église pouvait, à cette époque, compter sur une plus grande source de financement que la Ville, de même que sur une main-d'œuvre gratuite. Cependant, la compétition qui s'est installée entre les religions catholique et protestante aura certainement rendu, selon les sœurs, le travail auprès des immigrants beaucoup moins efficace.

## CHAPITRE IV

### RÉACTIONS DANS LA PRESSE MONTRÉLAISE ET CHEZ LA POPULATION

Selon la presse de l'époque, la population de Montréal s'est sentie très concernée par l'immigration irlandaise et la maladie qu'elle a introduite en Amérique. D'une part, il est intéressant d'analyser l'accueil qu'elle a réservé aux immigrants. Par exemple, quelle a été la capacité des Montréalais à accueillir une immigration pauvre, surabondante, malade de surcroît et qui représentait un danger pour tout le monde? D'autre part, peut-on voir, dans la réaction populaire et collective, des réflexes prévisibles, et même parfois irraisonné, comme la peur, la fuite et la recherche d'un bouc émissaire, que celle-ci mène à la solidarité avec ce dernier ou à son exclusion?

Aux vues des découvertes faites dans le cadre de nos recherches, nous émettons l'hypothèse suivante : contrairement à certaines épidémies, appuyée par une partie de l'historiographie sur les épidémies en général et sur cette épidémie en particulier, l'épidémie de typhus de 1847 n'a pas donné lieu à des désordres sociaux ni à des manifestations publiques de violence, de xénophobie ou de colère de la part de la population. Elle aurait même mené à une réponse modérée et articulée de la part des de la population montréalaise, même si quelques réactions de colère et de peur ont eu lieu. Le but de cette réflexion est de nuancer l'idée reçue selon laquelle le chaos et la panique populaire accompagnent nécessairement toutes les épidémies. Nous voulons aussi constater quels ont été les dégâts du côté des immigrants et de la population. Nous voulons également examiner les réactions et les solutions des immigrants irlandais de même que des gens de toute classe et toute nationalité, établis à Montréal. Malheureusement, nous ne sommes pas toujours en mesure de faire la distinction entre les Montréalais riches ou pauvres, anglophones ou francophones,

catholiques ou protestants, puisque ces informations ne sont que rarement précisées dans les sources.

#### 4.1 Impact concret sur l'espace montréalais

Tout d'abord, il est intéressant de comparer l'épidémie de typhus à celle de choléra de 1832 qui avait bouleversé la colonie quinze ans plus tôt. Malgré des similitudes entre les deux épidémies, soit une introduction par l'immigration britannique et une forte mortalité, l'image qu'elles ont laissée sur l'imaginaire collectif est très différente. Du choléra, on retient habituellement des scènes urbaines de chaos, ainsi qu'une population durement touchée et insatisfaite du gouvernement, ce qui avait contribué à la crise politique ayant engendré les Rébellions des Patriotes. Le typhus, contrairement à l'épidémie de choléra, est aujourd'hui automatiquement associé aux immigrants irlandais, à la mortalité à Grosse-île, à la Grande Famine et aux troubles politiques en Irlande, ces sujets ayant tous été largement couverts par les historiens. Cependant, on ne parle que rarement des conséquences sur la ville et les civils, ce qui représente une lacune historiographique. Nous pouvons d'ailleurs observer cette différence de perception à travers l'iconographie de ces deux épidémies. Au Québec, la peinture la plus connue représentant l'épidémie de choléra de 1832 est celle de Joseph Légaré, *Le choléra à Québec* (annexe 2), produite autour de 1832, tandis que la peinture associée à l'épidémie de typhus de 1847 est celle de Théophile Hamel, *Le typhus* (annexe 3), produite autour de 1849. Nous voyons clairement, dans la première œuvre, que l'artiste désirait partager l'ambiance chaotique qui régnait dans la ville de Québec lors de l'épidémie. Cependant, la deuxième œuvre s'attarde plutôt à dépeindre les malades, l'héroïsme des religieuses, en laissant l'aspect urbain totalement ignoré. Ces deux visions évoquent l'idée que ces épidémies n'ont pas dérangé la population de la même manière. Malgré le fait que la peinture de Hamel soit une commande de Mgr Bourget, qui a certainement spécifié à l'artiste les éléments qui devaient se trouver sur la toile, la différence de thème entre les deux œuvres est représentative de ce que nos contemporains ont retenu de ces deux épidémies.

Avant d'analyser la réaction de la population, il est légitime de se demander si cette image du typhus est exacte et si cette épidémie n'a été qu'une affaire d'immigrants, comme

on pourrait le penser. Il s'agit donc de se questionner sur le nombre de victimes que la maladie a fait en ville, sur l'ampleur qu'elle y a eu et, finalement, de déterminer dans quelle proportion cette épidémie a dérangé la vie des résidents de Montréal au quotidien.

#### 4.1.1 Atteinte physique de la population

Tout d'abord, un portrait démographique de Montréal s'impose. En 1841, la population de cette ville s'élevait à 40 356 habitants. Lors du recensement suivant, en 1851, elle avait augmenté à 57 715<sup>1</sup>. Cet accroissement, dû en grande partie à l'arrivée massive d'immigrants des îles britanniques, a créé un renversement de l'équilibre linguistique dans la ville, si bien qu'en 1844, la population anglophone de Montréal atteignait 55 %<sup>2</sup>.

Nous ne nous avancerons pas à donner des chiffres exacts sur la mortalité à Montréal causée par l'épidémie de 1847. Comme nous l'avons vu dans les bilans historiographiques, les historiens ont avancé plusieurs statistiques différentes à propos de cette mortalité. De plus, selon les sources utilisées, soit les journaux, les notes des médecins et les statistiques gouvernementales, les chiffres sur la maladie ne correspondent pas. Cependant, même s'il est impossible d'avoir un chiffre exact, celui qui revient le plus souvent chez les historiens et dans les sources est celui de 6000 décès à Montréal, résidents et immigrants confondus. En comparant avec le nombre de victimes, à Montréal, de deux des plus importantes épidémies du Québec au XIX<sup>e</sup> siècle, le typhus dépasse largement les 2547 victimes de l'épidémie de choléra de 1832<sup>3</sup> et les 3234 victimes de l'épidémie de variole de 1885<sup>4</sup>. Il est donc légitime de se demander pourquoi l'épidémie de typhus, qui a été beaucoup plus violente en terme de

---

<sup>1</sup> Ville de Montréal et base de données Adhémair, Groupe de recherche sur Montréal, « Montréal en statistiques » < [http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?\\_pageid=6897,67887840&\\_dad=portal&\\_schema=PORTAL](http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=6897,67887840&_dad=portal&_schema=PORTAL) > (11 janvier 2011).

<sup>2</sup> Jean-Claude Robert, *Atlas historique de Montréal*, Montréal, Éditions Libre Expression, 1994, 1667, p. 93.

<sup>3</sup> Louise Dechêne et Jean-Claude Robert, « Le choléra de 1832 dans le Bas-Canada: Mesure des inégalités devant la mort » dans *Les grandes mortalités: Étude méthodologique des crises démographiques du passé*, sous la dir. de Hubert Charbonneau et André Larose, Liège, Ordina Éditions, 1975, p. 233.

<sup>4</sup> Michael Bliss, *Montréal au temps du grand fléau: l'histoire de l'épidémie de 1885*, Montréal, Libre Expression, 1993, p. 320. Il faut cependant calculer que la population au XIX<sup>e</sup> siècle augmentait très rapidement à cause de l'immigration, et que proportionnellement parlant, l'écart de mortalité entre ces épidémies doit être remis en perspective.



mortalité que celles de choléra et de variole, aurait provoqué une réaction moins importante, en termes de panique et de violence apparentes, que lors de ces dernières. Pour répondre à cette interrogation, il faut d'abord regarder plus loin que le nombre de décès et s'interroger sur la répartition géographique de la maladie. En effet, une des différences les plus importantes entre l'épidémie de 1847 et celles de 1832 et 1885 est qu'en dehors des quartiers immigrants et hôpitaux, la maladie n'a pas réussi à s'installer de manière importante chez les résidents de Montréal.

En ce qui concerne la mortalité en ville, en excluant les *sheds*, des statistiques assez précises et quotidiennes sont disponibles dans les journaux de l'époque ainsi que dans le *British American Journal of Medical and Physical Science*. Cela nous permet donc d'arriver à des résultats plus clairs. Comme mentionné précédemment, Jean-Claude Robert avance qu'il y a eu autour de 200 victimes montréalaises lors de l'épidémie de typhus à Montréal, ce qui serait relativement peu élevé par rapport à d'autres épidémies<sup>5</sup>. Cependant, les statistiques journalières présentées dans les quotidiens de l'époque, même si elles sont incomplètes et parfois contradictoires, rendent compte d'un bilan plus grave que ne l'affirme Robert. En effet, en nous référant au tableau 4.1, nous constatons une hausse, entre le 6 juin et le 1<sup>er</sup> août, de 408 décès de Montréalais par rapport à l'année précédente<sup>6</sup>. Cette hausse est particulièrement importante pendant le mois de juillet. Dans le tableau 4.2, publié dans *Les Mélanges religieux*, les chiffres sont différents; il y aurait eu 309 cas de décès par les fièvres entre le 5 juin et le 7 août parmi les résidents de Montréal. Cela laisse présager beaucoup plus de victimes, puisque l'épidémie s'est poursuivie jusqu'au début de 1848.

Il est important de noter que plusieurs décès sont associés, dans les sources, à des cas de fièvre (tableau 4.2). En fait, à cette époque, les termes typhus et fièvre étaient souvent confondus, le typhus étant aussi connu sous le nom de *ship fever* ou fièvre des navires. Donc, il est plus que probable que plusieurs décès enregistrés comme étant dû à la fièvre soient en réalité attribuables au typhus. D'un autre côté, il faut également considérer que l'augmentation des décès n'est pas imputable qu'au typhus et que plusieurs autres facteurs

---

<sup>5</sup> Jean-Claude Robert, *Montréal, 1821-1871, aspect de l'urbanisation*, Paris, Thèse de Ph. D., École des hautes études en science sociales, 1977, p. 223.

<sup>6</sup> Pour des statistiques plus précises sur la mortalité pendant l'été 1847, voir annexe 4.

Tableau 4.1

Différence de mortalité de non-immigrants à Montréal entre 1846 et 1847 selon les journaux, toutes causes confondues

semaine	1846	1847	différence
6 juin	63	38	-25
13 juin	54	46	-8
20 juin	69	47	-22
27 juin	55	51	-4
4 juillet	41	112	68
7 juillet	44	163	119
18 juillet	60	155	95
25 juillet	50	149	99
1 <sup>er</sup> août	50	133	83
Total	486	894	408

Tableau construit à partir des journaux : *L'Aurore des Canada*, *L'Avenir*, *La Minerve*, *La Revue canadienne*, *Les Mélanges religieux*, *Quebec Gazette*, *The Montreal Transcript*, *The Montreal Witness*, *The Pilot* et *The British American Medical and Physical Journal*.

Tableau 4.2

Tableau statistique publié dans les *Mélanges religieux* le 23 août 1847

REVUE DES JOURNAUX.	
Rapports officiels des enterrements du 5 juin au 7 d'août 1847.	
Résidents de Montréal	924
Emigrés enterrés dans les cimetières de la cité	444
rapportés par le Dr. Crawford comme morts en ville et enterrés aux sheds	362 - 501
Du 29 juin au 10 d'août, morts dans la cité	1730
Emigrés morts aux sheds	1510
Total des morts en 9 semaines	3240
Pendant les 9 semaines correspondantes de l'année dernière y compris les émigrés	494
Augmentation en 1847	2746
Cas de fièvre parmi les résidents pendant 9 semaines en 1847	309
Pendant les 9 semaines correspondantes en 1846	63
Augmentation en 1847	246
Aucun rapport n'a été fait de la nature des maladies qui ont causé la mort de 806 émigrés rapportés comme décédés en ville, mais on peut présumer que la majeure partie était des cas de fièvre; ce qui joint au nombre des résidents donne une règle suffisante pour baser un calcul de l'étendue de la maladie au milieu de notre population.	
Minerve.	

sont à calculer. Par exemple, en décembre 1847 et en janvier 1848, alors que l'épidémie de typhus faisait encore quelques victimes, une épidémie d'influenza touchait aussi Montréal. Cette dernière a fait, selon William Osler, plus ou moins de morts<sup>7</sup>. De plus, la température a connu des extrêmes de chaud et de froid lors de l'été 1847. *La Minerve* du 12 juillet vient d'ailleurs nous éclairer sur ce point alors que le journal constate une augmentation assez marquée des décès entre la semaine précédente et à la même semaine de l'année 1846. « Une partie de ces décès sont attribués aux chaleurs qui règnent ici depuis quelques temps et au peu de précaution que prennent les gens, dans des temps aussi critiques. Le moindre excès dans le boire ou le manger, ou le manque de propreté, peut devenir fatal. On ne saurait donc être trop sur ses gardes.<sup>8</sup> »

Néanmoins, malgré le nombre considérable de décès en dehors des *sheds*, même s'il est impossible d'en savoir le nombre exact à Montréal, nous ne pouvons pas considérer ces chiffres comme majeurs. De plus, ces cas étaient principalement cantonnés dans les quartiers d'immigration récente de l'ouest de la ville, qui étaient par ailleurs des quartiers très pauvres. Par exemple, le témoignage d'un jésuite nommé Férard, venue de New York pour aider les Sulpiciens de Montréal, en dit long sur le bouleversement créé par le typhus dans certaines portions de la ville :

Oltre les *sheds*, il y a à Montréal un très vaste faubourg appelé Griffintown, et qui est peut-être encore dans un pire état que les *sheds*. C'est un composé de galetas où gisent pêle-mêle sur le plancher, des familles entières, au milieu d'un air concentré et empesté. Ce sont de pauvres émigrants qui, redoutant les *sheds* comme des tombeaux, vont demander l'hospitalité aux autres irlandais [sic] déjà établis dans le faubourg. Ceux-ci touchés de compassion à la vue de leurs compatriotes, les reçoivent, et avec eux la peste, en sorte qu'il n'est pas rare de voir des familles entières mourir victimes de l'hospitalité qu'elles ont donnée. Pendant notre séjour à Montréal, deux ou trois d'entre nous séjournaient nuit et jour dans une des maisons de ce faubourg, afin d'être plus à portée de donner les secours de la religion. Sans

---

<sup>7</sup> « William Osler mentionne 4 épidémies [d'influenza] au XIX<sup>e</sup> siècle : 1830-32, 1836-37, 1847-48 et 1880-90, chacune durant de 6 à 8 semaines. La mortalité était peu élevée, à peu près une personne sur mille sauf pour l'épidémie de la fin du siècle, où des complications pulmonaires emportèrent un grand nombre de malades. » Marcel Cadotte, « Épidémie », *L'Encyclopédie canadienne*, 2010, < <http://www.thecanadianencyclopedia.com/index.cfm?PgNm=TCE&Params=FIARTF0002629> >, 11 janvier 2011.

<sup>8</sup> *La Minerve*, 12 juillet 1847, p. 2

cesse, on nous appelait d'une maison à l'autre, quelquefois jusqu'à dix-sept fois dans une seule nuit ou dans une matinée.<sup>9</sup>

Cependant, le centre et l'est de la ville ont été épargnés et on n'y observe que quelques cas exceptionnels de transmission à des civils isolés. Par exemple, on apprend, dans les archives du Bureau de Santé de la Ville, que certains commerçants achetaient vêtements et literies d'immigrants morts en vue de les revendre<sup>10</sup>. Les poux de corps qui y avaient survécus, ou leurs excréments, qui une fois séchés, étaient très volatiles, transmettaient le typhus aux nouveaux propriétaires. De plus, les journaux font état de Montréalais qui ont pris à leur service des domestiques récemment arrivées, ou des familles d'immigrants en pension, et qui ont été contaminés à leur tour<sup>11</sup>. Malgré ces quelques cas, qui demeurent une minorité, les personnes qui n'habitaient pas les quartiers immigrants ont peu été témoins des ravages créés par la maladie.

Cela vient appuyer la thèse des médecins et des historiens selon laquelle les populations civiles sont généralement peu touchées par le typhus. Nous avons observé cette exacte réalité en analysant l'épidémie qui nous intéresse; c'est-à-dire, une transmission aux Irlandais dans les bateaux, les hôpitaux et les bâtiments de quarantaine, puis, d'un autre côté, une population peu touchée, mais pas entièrement épargnée. Selon les auteurs d'un article scientifique sur le typhus, l'absence de mobilité de l'hôte du pou de corps infecté limite de beaucoup la transmission<sup>12</sup>. D'ailleurs, plusieurs journaux avaient compris que la population était plus ou moins en danger, et ont affirmé que la maladie n'avait pas atteint l'état d'épidémie en ville. Par exemple, un journaliste de *La Minerve* affirme le 8 juillet : « Nous l'avons déjà dit et nous le répétons, la fièvre des vaisseaux n'est contagieuse que pour les personnes qui approchent des malades.<sup>13</sup> »

Finalement, nous ne pouvons ignorer le cas des travailleurs et des bénévoles qui ont perdu la vie ou ont été contaminés dans le cadre de leurs fonctions. Parmi ces décès, on

---

<sup>9</sup> Archives des Sœurs Grises de Montréal (ASGM), Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *lettre de Férard, S.J. à un de ses confrères*, New York, 28 avril 1848, p. 13.

<sup>10</sup> Archives de la Ville de Montréal (AVM), 45 S2 SS2 121-06-07-02.

<sup>11</sup> *La Minerve*, 26 juillet 1847, p. 2.

<sup>12</sup> Yassina Bechah, Christian Capo, Jean-Louis Mege, Didier Raoult, «Epidemic typhus», *The Lancet Infectious Diseases*, vol. 8, no. 7, juillet 2008, p. 420.

<sup>13</sup> *La Minerve*, 8 juillet 1847, p. 2.

compte celui du maire de Montréal, John Easton Mills, du grand vicaire Hudon, de dizaines de religieuses et de membres du clergé catholiques et protestants, de gardes-malades et de policiers. Quant à ceux qui ont attrapé la maladie et y ont survécu, on compte ici encore des dizaines de prêtres et de religieuses, l'évêque de Montréal, Mgr Bourget, et l'évêque de Martyropolis, Mgr Prince. D'ailleurs, dans le but de poursuivre la comparaison amorcée plus haut avec le choléra, Dominique Deslandres souligne un fait intéressant à mentionner : « parmi les 1100 décès [de l'épidémie de choléra], on ne compte aucun des prêtres ni un seul de leurs serviteurs.<sup>14</sup> » Nous pourrions avancer que le typhus a été, pour Montréal, l'une des seules épidémies qui s'est fortement attaquée aux autorités et à leurs représentants, tout en épargnant passablement la population montréalaise.

#### 4.1.2 Suspension de la vie quotidienne?

Puisque la maladie ne se trouvait pas dans toutes les rues et quartiers de la ville, il est intéressant de savoir comment elle a affecté la vie quotidienne des habitants. Tout d'abord, quelques dérangements, indépendants de la volonté des habitants, les ont obligés à modifier leurs habitudes de vie.

Les commerçants ont beaucoup pâti de l'épidémie. Les citoyens, dans un mémoire adressé à l'État colonial et impérial, se sont plaints de l'interruption du voyage à travers la province et des dégâts que cela occasionnait à toutes les branches du commerce. Ils qualifiaient entre autres d'illogique décision le choix d'un site destiné au commerce et au transport des marchandises, à savoir le canal Lachine, pour soigner les immigrants<sup>15</sup>. D'ailleurs, ces hangars transformés en hôpitaux servaient auparavant à loger les travailleurs immigrants des chantiers du canal, notamment ceux qui contribuaient à l'élargissement des écluses, et dont les travaux ont été ralentis en raison de l'épidémie. L'ingénieur du canal Lachine a d'ailleurs déploré de nombreux morts parmi ses ouvriers<sup>16</sup>. Qui plus est, le canal a été fermé une partie de l'été et de l'automne, soit du 8 août au 15 octobre, pour permettre aux

---

<sup>14</sup> Dominique Deslandres, John A. Dickinson et Ollivier Hubert, *Les Sulpiciens de Montréal : une histoire de pouvoir et de discrétion, 1657-2007*, Montréal, Fides, 2007, p. 291.

<sup>15</sup>AVM 45 S2 SS2 121-06-07-02.

<sup>16</sup>André Sévigny, *L'urbanisation dans le corridor du Canal de Lachine dans la deuxième moitié du 19<sup>e</sup> siècle, Tome 1*, Québec, Parc Canada, 1986. p. 84.

ouvriers d'effectuer des travaux. Bien qu'au canal Lachine même, le lien ne soit pas officiellement établi entre la fermeture du canal et l'épidémie, cela est clairement le cas du canal Rideau au Haut-Canada. Ce canal a été fermé entre le 4 septembre et le 23 novembre, comme l'annonce cet avis officiel du bureau d'ordonnance du gouvernement colonial : « Le commerce de transport, et tous ceux qui y sont concernés, sont notifiés par ces [sic] présente, qu'en conséquence de la maladie existante et de l'impossibilité de se procurer des ouvriers, les réparations nécessaires requises pour les travaux ne sont pas encore complétés [sic], et l'ouverture du Canal de Rideau est inévitablement remise en conséquence de cela.<sup>17</sup> » Donc, il est clair que le commerce à Montréal s'est trouvé fortement affecté par la fermeture de ces deux hauts lieux d'échanges.

Les écoles non plus n'ont pas été exemptes de dérangements causés par l'épidémie. Le Collège de Montréal a dû fermer ses portes le 14 juillet et les directeurs et professeurs ont été appelés à venir en aide à leurs confrères aux *sheds*<sup>18</sup>. Le Petit séminaire de Montréal a aussi devancé les vacances au 12 juillet, vu « l'état d'épuisement, où se trouvent réduits nos Messieurs du Séminaire, et le fléau qui semble menacer la ville.<sup>19</sup> » Ces deux institutions, dirigées par les prêtres du Saint-Sulpice, étaient très importantes pour la communauté franco-catholique de la ville. L'implication des « Messieurs » du Saint-Sulpice aux *sheds*, et la désertion des classes en raison la peur de la maladie, expliquent clairement cette fermeture. Cependant, nous ignorons si d'autres écoles ont prématurément fermé leurs portes en raison de l'épidémie.

Finalement, de petits événements ici et là ont été annulés à cause de la maladie. Par exemple, le jour de la fête de la Saint-Jean-Baptiste avait l'habitude d'être chômé par un dîner public, mais *La Minerve* a annoncé que la coutume serait, cette année, délaissée « par suite de mortalité dans la famille de l'Hon Président de l'association, et par cause aussi de l'affreuse misère qui règne maintenant à Montréal.<sup>20</sup> » Le banquet de la Saint-Patrick a également subi le même sort, puisque l'heure n'était pas aux réjouissances, et ce, même si l'épidémie s'était grandement calmée en mars 1848. De plus, la mort subite du maire de

---

<sup>17</sup> *L'Aurore des Canada*, 10 septembre 1847.

<sup>18</sup> « Le Typhus de 1847 », *La Revue Canadienne*, septembre 1898, p. 667.

<sup>19</sup> *La Minerve*, 12 juillet 1847.

<sup>20</sup> *La Minerve*, 21 juin 1847, p. 3.

Montréal a évidemment causé plusieurs désordres dans le monde municipal et dans la société. Par exemple, une pièce de théâtre annoncée pour le samedi 16 octobre a été remise à la « huitaine » à la suite de la mort de John Easton Mills<sup>21</sup>.

Bien sûr, nous sommes consciente que les événements annulés et lieux fermés n'ont pas tous été annoncés dans les journaux. Cependant, nous pensons pouvoir nous fier sur ces quelques exemples pour affirmer que l'impact sur les activités des Montréalais n'a pas été excessif. Pour la plupart des personnes qui n'habitaient pas les quartiers immigrants, la vie quotidienne n'a probablement été modifiée que de manière mineure. De plus, on remarque que c'est la nécessité, et non la prévention, qui a provoqué la fermeture de lieux et l'annulation d'événements. Donc, c'est principalement parce qu'il était impossible de faire autrement, et non par mesure de sécurité et de protection des Montréalais, que ces fermetures et annulations ont eu lieu. Comme il en est question dans les prochaines pages, certains endroits achalandés ont subi une baisse de fréquentation causée par la peur, mais les sources ne présentent pas d'exemples d'initiatives émanant d'une quelconque autorité qui aurait visé à empêcher les rassemblements, excepté peut-être le cas de la Saint-Jean-Baptiste. Ainsi, les offices religieux étaient maintenus et on multipliait même les événements charitables impliquant le rassemblement de nombreuses personnes. Les autorités religieuses et municipales ne craignaient donc manifestement pas encore les rassemblements, du moins pas autant que lors d'épidémies subséquentes où des mesures pour éviter les foules ont été prises.

#### 4.2 Impact psychologique de l'épidémie

Si l'impact physique et concret sur la population n'a pas été dramatique, l'impact psychologique a pour sa part pris des proportions importantes et a certainement davantage contribué à altérer le quotidien des habitants. D'après ce que l'on retrouve dans les sources, l'épidémie de typhus a provoqué des sentiments de peur et de colère dans la population.

---

<sup>21</sup> *La Minerve*, 18 novembre 1847, p. 2.

#### 4.2.1 Peur

Plusieurs conditions ont contribué à faire naître la peur au sein de la population. Tout d'abord, personne, à cette époque, ne connaissait le mode de transmission du typhus, et selon Marcel Cadotte, cela était très angoissant, puisque la maladie pouvait venir de partout<sup>22</sup>. De plus, avec les croyances relatives aux miasmes, plusieurs personnes s'attendaient à ce que le typhus leur tombe sur la tête, amené par les grands vents et l'eau du fleuve qui arrivaient des *sheds*. D'ailleurs, les peurs ressenties par les Montréalais n'étaient pas tout à fait infondées. En effet, le danger était bien réel, d'autant plus qu'aucun remède n'existait contre cette maladie dont personne ne savait se protéger.

La peur, plus que l'état de morbidité, est certainement le principal élément déclencheur des réactions et des actions entreprises par la population alors confrontée à l'épidémie. Toutefois, il est difficile de déterminer l'ambiance qui pouvait régner dans les environs de Montréal lors de l'été 1847. Les résidents de Montréal vivaient-ils dans un climat de peur ou dans l'indifférence de la maladie? Pour répondre à cette question, se fier aux journaux de l'époque risque de donner une fausse impression de panique au sein de la population en raison de la surabondante couverture médiatique qu'a reçue l'épidémie. C'est donc par l'étude des événements concrets survenus à Montréal, que nous avons identifiés quelques indices des bouleversements provoqués par l'épidémie.

##### 4.2.1.1 Rumeurs

Un élément déterminant relativement à l'installation de la peur à Montréal a été la naissance de rumeurs de toutes sortes qui se sont répandues dès l'arrivée du printemps. Elles ont contribué à maintenir les Montréalais dans l'ignorance et l'insécurité de même qu'à nourrir leurs angoisses. Jean-Noël Kapferer affirme que « [l]a rumeur est le plus souvent une

---

<sup>22</sup> Marcel Cadotte, « Considérations médico-sociales des épidémies à Montréal au XIX<sup>e</sup> siècle » dans *Montréal au XIX<sup>e</sup> siècle – des gens, des idées, des arts, une ville – Actes du colloque organisé par la société historique de Montréal (automne 1988)*, éd. Jean-Rémi Brault, Ottawa, Leméac, 1990, p. 136.



production sociale spontanée, sans dessein ni stratégie.<sup>23</sup> » Il ajoute que : « [s]ans l'avoir créée, les médias servent parfois de puissants relais à la rumeur.<sup>24</sup> » En effet, durant l'épidémie, plusieurs rumeurs ont été véhiculées par les journaux qui, en plus de contribuer à la paranoïa envers les immigrants, ont alimenté et amplifié la crainte populaire. Voici un extrait d'article dans un style qu'il n'était pas rare de rencontrer :

Immigrants, or typhus fever of the most malignant kind, is now said to be in every street in Montreal, and in one or two localities almost in every house; so that the danger of receiving infection from the citizens is probably much greater than from the immigrants. No one can say but the business he transacts to day, the letter he writes, the social party he enjoys, may be the last of his life. How important, then, to do everything in the fear of the Lord, and to rejoice with trembling.<sup>25</sup>

Par son fatalisme, l'impact possible d'un tel article n'est pas à négliger, même si les informations qui y sont transmises sont exagérées.

De plus, le rôle joué par la presse a été très contradictoire lors de l'été 1847, alors que des articles comme celui-ci pouvaient immédiatement être suivis d'articles qui les contredisaient complètement. Donc, contrairement à l'exemple présenté ci-haut, certains articles étaient plutôt apaisants et réconfortants, et visaient à étouffer les rumeurs dans l'œuf, voire à dédramatiser et camoufler la vérité. Par exemple, le bruit circulait, à la mi-juillet, que les soldats avaient fui la ville pour l'Île Sainte-Hélène à cause du danger de contracter les fièvres. Les journaux ont pu rectifier la situation en expliquant qu'en fait, une garnison revenant des Antilles y était isolée, puisque les soldats avaient la « picote » (lire ici la variole)<sup>26</sup>. Autre exemple : une petite émigrée morte sur les quais du port avait créé l'anxiété dans la ville. Le lendemain, une lettre du docteur Wolfred Nelson, député colonial et membre du Bureau de santé, publiée dans le *Montréal Transcript*, s'empressait de rassurer la population : l'enfant n'était morte que d'une insolation. Donc, bien que la presse gonflait parfois les rumeurs et exagérait les situations, d'autres fois, elle dédramatisait le tout pour étouffer la rumeur et la panique. Dans ces conditions, il est impossible d'identifier une prise

---

<sup>23</sup> Jean-Noël Kapferer, *Rumeurs : Le plus vieux média du monde*, Paris, Éditions du Seuil, 1987, p. 33.

<sup>24</sup> *Ibid.*, p. 76.

<sup>25</sup> *The Montreal Witness*, 19 juillet 1847, p. 228.

<sup>26</sup> *L'Avenir*, 16 juillet 1847, p. 3.

de position claire pour chaque journal, puisque la plupart des articles passaient du sensationnalisme à la modération.

Cette contradiction est en partie due au fait que le gouvernement colonial passait des messages par les journaux et tentait peut-être d'y exercer un certain contrôle. En effet, même si aucune censure n'a été officiellement évoquée, ce ne serait pas le premier cas d'épidémie où les véritables effets de la maladie aient été étouffés (voir p.43). Il est difficile de connaître la portée de ce contrôle dans le cas de 1847. Cependant, certains communiqués officiels, entre autres ceux du Dr Douglas, surintendant de la station de quarantaine de Grosse-Île, tendaient à minimiser les effets du typhus en début d'épidémie en affirmant que les décès étaient surtout dus à la dysenterie<sup>27</sup>. Nous ne savons si la situation a été embellie par Douglas dans le but d'éviter la panique et de rassurer la population, ou si il s'agit d'un phénomène de déni ou tout simplement d'une difficulté à distinguer un taux de mortalité normal (déjà assez élevé) d'un taux de mortalité inhabituel. Cependant, nous devinons son désir de faire taire les extrapolations de certains journalistes à propos de l'état alarmant de la Grosse-Île. Les autorités médicales, coloniales et municipales ont donc essayé, au cours de l'été, d'éviter la panique en dédramatisant, par le biais des journaux, la situation médicale de Montréal, comme nous le prouve l'extrait suivant de *La Minerve* :

Le Dr. Nelson dit que l'alarme qui régnait parmi les citoyens était grande, mais qu'elle était sans fondement. " Beaucoup de personnes, dit-il, quittent la ville, et les affaires sont presque arrêtées, mais il n'y a que l'alarme qui puisse avoir eu cet effet. On a fait courir les bruits que Montréal n'était qu'un vaste lazaret, et que personne ne pouvait y venir sans s'exposer à un danger imminent [...]. ”<sup>28</sup>

Par ailleurs, quelques personnes avaient des intérêts pécuniaires à voir l'état de panique augmenter, comme certains pharmaciens et médecins qui cherchaient à vendre leurs remèdes contre le typhus. Les publicités pour différents médicaments étaient abondantes dans les journaux, comme le Vinaigre des quatre Voleurs, la Salsepareille du Dr. Townsend, le Porter de la brasserie Pigeon, l'eau de Caledonia, de même que divers désinfectants. D'autres personnes avaient, au contraire, avantage à ce que la maladie n'effraie pas les gens, comme les représentants de l'industrie du tourisme. Ainsi, le 24 août, au plus fort de l'épidémie,

---

<sup>27</sup> *The Montreal Witness*, 7 juin 1847, p.181.

<sup>28</sup> *La Minerve*, 22 juillet 1847, p. 2.

l'hôtel Donegana a fait publier, dans *Le courrier des États-Unis*, un article afin de dédramatiser la situation :

Le typhus a presque disparu de cette ville, et l'épidémie est concentrée parmi les émigrants casernés dans leur lazaret. On peut en toute sûreté aujourd'hui visiter Montréal, et je dois ajouter qu'on l'a pu presque en tout temps. Les alarmes qui ont été répandues à ce sujet ont été fort exagérées, et elles ont porté un grand préjudice à la cité et à ses hôtels, qui ont été évités comme un endroit pestiféré ; par la plupart des voyageurs.<sup>29</sup>

De plus, les articles dans les journaux étaient majoritairement anonymes, favorisant ainsi l'expression d'avis multiples, dont l'association à des noms, ou à une compagnie, est impossible.

#### 4.2.1.2 Exclusion des immigrants et fuite

L'un des premiers réflexes des citoyens a été de fuir les immigrants. On semble observer, à travers les pages des journaux, un changement dans le comportement de plusieurs Montréalais, qui témoigne de leur désir d'éviter tout contact avec les immigrants irlandais. Par exemple, plusieurs Montréalais ont décidé de s'éloigner de la ville alors que d'autres, au contraire, ont choisi d'y rester, puisque la rumeur voulait que les routes autour de la ville en soient pleines. On remarque aussi une tendance des gens de l'extérieur de Montréal à éviter la ville. Plusieurs journaux mentionnent d'ailleurs que la peur du typhus a provoqué une chute du tourisme<sup>30</sup>. Edward Hale, député de Sherbrooke, a annulé les excursions qu'il prévoyait faire en dehors de Montréal, afin d'éviter d'entrer en contact avec des immigrants sur son chemin, et n'a pas visité les *sheds*, comme certains de ses collègues. Dans une lettre à sa femme, restée à Sherbrooke, il lui a demandé de ne pas laisser entrer des immigrants qui pourraient solliciter un gîte pour la nuit ou de l'argent : « give them what they wanted and not encourage their passing the night with you either in the house or in the Barn but give them a small sum to carry them on to Sherbrooke & get Lodging there.<sup>31</sup> » Cette peur s'est aussi exprimée par le manque d'emplois auquel les immigrants ont dû faire face dans certains

<sup>29</sup> *La Minerve*, 6 septembre 1847, p. 2.

<sup>30</sup> *Quebec Gazette*, 9 juillet 1847, p. 3.

<sup>31</sup> McGill University, McCord Museum, *Hale Family Papers*, Ed. Hale to Eliza, July 13, 1847, cité dans : Robert, *Montréal, 1821-1871*, p. 222.

domaines, comme le secteur agricole, puisque plusieurs fermiers redoutaient d'engager des immigrants. Quelques autres cas d'exclusion ont eu lieu, plusieurs d'entre eux ayant certainement été inspirés par les journaux qui ressassaient toutes les semaines la nécessité d'éloigner les immigrants de la ville.

Les orphelinats accueillant des Irlandais et les bâtiments de quarantaine de Pointe Saint-Charles ont également contribué à la peur collective, puisqu'ils étaient considérés comme étant situés trop près de la population. Selon les Sœurs de la Providence, plusieurs voisins ont été mécontents et ont redouté la contagion lorsqu'elles ont ouvert un orphelinat sur la rue Sainte-Catherine. Cependant, comme les sœurs l'expliquent, « ils changèrent de sentiment, car plusieurs dames charitables du voisinage furent visiter le nouvel hospice et l'encouragèrent par leurs aumônes.<sup>32</sup> » De plus, une requête de plusieurs voisins du *Montreal General Hospital*, se plaignant que l'hôpital élevait des baraques pour y placer, pensait-on, des malades, a été déposée au Bureau de santé le 5 juillet. À l'exception de quelques curieux, ces lieux, ainsi que le personnel qui y travaillait, étaient évités par les Montréalais. « Tout le monde fuyait notre maison », écrit sœur Olivier, annaliste des Sœurs Grises, dont la congrégation a peiné pour engager des employés qui voulaient bien les aider aux *sheds*<sup>33</sup>. « À peine pouvions-nous trouver quelqu'un pour laver le linge des malades. Les engagés même les abandonnaient pour ne pas clouer les cercueils des sœurs [...].<sup>34</sup> » Selon les religieuses, la plupart des novices en auraient « perdu la tête ». C'est pourquoi des annonces dans les journaux pour recruter à Pointe Saint-Charles des « nourrices », une « nourrice en chef »<sup>35</sup>, des médecins et des étudiants en médecine ont été publiées pendant plusieurs semaines par le Dr Crawford. La police avait d'ailleurs la même difficulté à trouver de nouveaux agents pour remplacer ceux qui étaient touchés par la maladie<sup>36</sup>. Malgré tout, la peur n'a pas fait fuir tout le monde. Les annales religieuses mentionnent que des dames charitables, des parentes de sœurs ainsi que plusieurs postulantes ont pris le voile, au plus fort

<sup>32</sup> Archives des Sœurs de la Providence de Montréal (ASPM), *Chroniques de la Maison mère des Sœurs de la Providence de Montréal*, Tome I, 1828-1864, mai 1847 à avril 1848.

<sup>33</sup> Grosse-Île a d'ailleurs connu les mêmes la difficulté à engager des infirmières. *The Montreal Witness*, 4 juin 1847.

<sup>34</sup> « Le Typhus de 1847 », *Revue Canadienne*, décembre 1898, p. 848.

<sup>35</sup> Dans l'annonce passée dans les journaux anglais, le terme employé est « nurse » et « head nurse », tandis que la même annonce parue dans les journaux français employait le terme « nourrice » et « nourrice en chef ».

<sup>36</sup> *La Minerve*, 15 juillet 1847, p. 2.

de l'épidémie, pour aller s'occuper des sœurs et des immigrants malades, même si, selon les sœurs, « la maison n'offre plus qu'un cimetière en perspective.<sup>37</sup> »

Par ailleurs, la peur a même incité certains Montréalais à tenter d'interdire aux sœurs d'entrer en contact avec les malades. L'arrivée des Hospitalières aux *sheds* de Pointe Saint-Charles est d'ailleurs très révélatrice. Selon les annales des Sœurs Hospitalières, « aussitôt qu'on apprit le dessein d'aller soigner les émigrés, un murmure s'éleva parmi les citoyens qui s'opposaient fortement à ce que leurs hospitalières s'exposassent au danger d'apporter la contagion à l'hôpital. Ils allèrent en faire leurs plaintes à sa grandeur, lui demandant de retirer la permission donnée.<sup>38</sup> » Cependant, la menace proférée par certains d'aller bloquer le chemin des Hospitalières ne s'est pas concrétisée et ces dernières ont pu exécuter leur travail auprès des Irlandais. La même attention a été donnée aux curieux qui allaient fouiner autour des *sheds*. En effet, pour certains, la maladie ne provoquait pas la peur, mais bien la curiosité. *La Minerve* rapporte des plaintes des directeurs des apprentis du canal Lachine à l'effet qu'il y aurait un « grand nombre de visiteurs qui se rendent là surtout les dimanches pour voir ce qui s'y passe et pour satisfaire une bien coupable curiosité.<sup>39</sup> » Les autorités municipales ont donc été incitées à installer des barrières afin d'éloigner les foules et redonner l'espace aux émigrés, qui étaient déjà assez entassés.

C'est donc sans surprise que l'immigrant irlandais est devenu, cet été-là, objet de peur et de rejet de la part des résidents de Montréal. Cependant, dans son journal personnel, Romuald Trudeau témoigne d'une vision teintée de peur, et non pas de haine, qu'une partie de la population a vraisemblablement ressentie à l'égard de l'immigration irlandaise en 1847.

Les arrivages du printemps nous ont apporté cette année avec le flot toujours croissant de l'immigration d'Irlande, la fièvre typhoïde, la peste et la désolation. Des milliers de pestiférés à demi-morts ont été jettés [sic] inopinément sur nos quais et dans notre port, qui n'étaient point préparés à recevoir une telle affluence et à une époque où les pluies étaient fréquentes en a décimé un nombre considérable. Avant que le gouvernement eût pris les mesures nécessaires pour les mettre à l'abri, la

---

<sup>37</sup> « Le Typhus de 1847 », *Revue Canadienne*, 1898, p. 849.

<sup>38</sup> Archives des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph de Montréal (ARHSJM), *Annales des Hospitalières de Saint-Joseph de l'Hôtel-Dieu de Montréal*, volume 1, 1756-1861, p. 171.

<sup>39</sup> *La Minerve*, 28 juin 1847, p. 2.

maladie a fait des progrès allarmants [sic] de manière à semer l'épouvante dans les villes de Québec et de Montréal.<sup>40</sup>

Nous verrons ultérieurement que cette peur envers les immigrants ne s'est généralement pas transformée en accusation.

#### 4.2.1.3 Lieux désertés

Les grandes épidémies s'accompagnent la plupart du temps d'un chamboulement des activités quotidiennes. Comme nous l'avons vu précédemment, certains lieux ont été fermés et des activités, annulées. Cependant, puisque l'État et la municipalité ne légiféraient pas outre mesure sur le contrôle des rassemblements, c'est la désertion volontaire de plusieurs lieux et activités, causée par la peur de la contagion, qui a provoqué le plus de bouleversements dans la vie quotidienne.

Dans la cité, les endroits publics et populaires, comme les écoles, dont le *High School of Montreal* et le Petit séminaire de Montréal, et les églises, ont vu leur fréquentation baisser. Mme J. Quesnel, dans une lettre à Mme Laframboise, raconte que son église s'est trouvée désertée lors de l'épidémie : « Notre église est triste, presque tout les confessionnaux sont déserts, tout le monde en pleurs, prie Dieu d'appaiser [sic] sa colère sur nous; nous voyons à présent quelques prêtres étranger [sic] de campagne qui viennent nous dire la messe.<sup>41</sup> » Sans surprise, les visites aux malades dans les hôpitaux se sont raréfiées, comme les Sœurs Grises le rapportent dans l'extrait suivant, en parlant d'un jeune médecin malade: « en voyant sa pieuse mère à peu près seule au chevet de son lit, à cause de la terreur générale qui régnait dans la ville Sa Grandeur [Mgr Bourget] se constitua son garde-malade.<sup>42</sup> » Les marchés, dont le tout récemment construit marché Bonsecours, haut lieu de rencontre à Montréal, ont vu leur fréquentation diminuer. Les cultivateurs, apeurés par les bruits qui couraient, n'osaient plus apporter leurs provisions au marché. Selon *La Minerve*, « c'est tellement le cas, qu'hier il n'y avait presque personne au marché bonsecours [sic]. On nous dit qu'ils en

<sup>40</sup> Romuald Trudeau, *Mes tablettes*, cahier 13, 1847, paragraphe CLXII.

<sup>41</sup> Archives de l'Univers culturel de Saint-Sulpice (AUCSS), C2:A.18-29 - Lettres écrites par Mme J. Quesnel à Marie Laframboise, 16 juillet 1847.

<sup>42</sup> « Le Typhus de 1847 », *Revue Canadienne*, octobre 1898, p. 725.

sont empêchés par leurs pasteurs, mais nous avons peine à croire cela.<sup>43</sup> » D'ailleurs, cette situation a perduré plusieurs semaines, puisque dix jours plus tard, le même journal revient sur le sujet, en essayant de rassurer les gens :

Nos marchés sont à peu près déserts, surtout depuis qu'on a répandu tant de faux bruits sur la maladie qui règne parmi les émigrés et qu'on représente comme épidémique. Nous l'avons dit et nous le répétons, la maladie en question n'a attaqué jusqu'à présent que ceux qui ont été en contact avec les émigrés. Ceux qui ne les approchent pas n'ont absolument rien à craindre. C'est donc à tort qu'on a répandu l'alarme dans nos campagnes.<sup>44</sup>

Comme nous l'avons expliqué précédemment, les articles de journaux étaient souvent contradictoires, et nous pouvons lire, dans la même page du même journal : « L'anxiété était très grande dans la ville, surtout par le fait qu'il n'existe pas une seule rue dans les faubourgs, où il n'y ait un seul cas de fièvre.<sup>45</sup> » Nous préférons donc nuancer les affirmations des journaux qui se montrent catastrophiques et fatalistes. Un autre exemple de la contradiction des journaux se trouve dans *La Minerve*, qui présente souvent une ville déserte, dont les « rues ressemblent plutôt aux rues d'un petit village qu'à celles d'une ville de 40 000 âmes » et dont « les affaires en tous genres sont arrêtées; le commerce est à l'agonie; [les] marchés annoncent la famine [...].<sup>46</sup> » Cependant, le journal affirme aussi que les spectacles qui ont eu lieu cet été-là, comme celui des petites danseuses viennoises, de même que le théâtre et le cirque « n'en sont pas moins encombrés tous les soirs.<sup>47</sup> » Il est donc difficile d'évaluer les changements que l'épidémie a pu provoquer dans la vie quotidienne des gens, puisque nous ne pouvons savoir avec certitude si les affirmations des journaux sont exagérées ou embellies. De plus, si les sources témoignent de quelques habitudes bouleversées et de lieux désertés, il nous est impossible de savoir si le phénomène a été territorialement et temporellement répandu.

En fin de compte, la mort et la maladie étaient bel et bien présentes dans les rues de Montréal en 1847, mais pour les résidents qui vivaient à l'est des quartiers immigrants, leur impact semble avoir été davantage psychologique que physique. Même si les civils ont été

---

<sup>43</sup> *La Minerve*, 9 juillet 1847.

<sup>44</sup> *La Minerve*, 19 juillet 1847, p. 2.

<sup>45</sup> *La Minerve*, 19 juillet 1847, p. 2.

<sup>46</sup> *La Minerve*, 22 juillet 1847, p. 2.

<sup>47</sup> *La Minerve*, 15 juillet 1847.

moyennement atteints, et même si des typhiques agonisants n'étaient pas constamment sous leurs yeux pour leur rappeler la maladie, chacun a été touché de près ou de loin par l'épidémie. Nous pouvons dire que la peur a participé à créer une grande insécurité dans la ville, qui s'est traduite par l'exclusion des immigrants et la crainte des lieux publics. La naissance de rumeurs, véhiculées entre autres par les journaux, n'a pas amélioré l'ambiance à Montréal. L'effet de l'épidémie sur le commerce, dont la disparition des cultivateurs des marchés urbains qui empêchait plusieurs Montréalais de se procurer des produits frais, est certainement l'effet le plus négatif de la peur. Cependant, nous n'observons pas un arrêt complet des activités et les effets dérangeants de l'épidémie n'ont jamais paru excessifs, le tout semblant se dérouler dans le calme. En effet, bien qu'une minorité d'articles de journaux soient quasi-apocalyptiques, et présentent Montréal comme une ville déserte où les habitants se cloîtraient dans les maisons, la plupart des articles sont assez modérés. Ils semblent présenter une ville où les habitants continuaient malgré tout de vaquer à leurs habitudes et à leur vie quotidienne.

#### 4.2.2 Recherche de boucs émissaires

Tel que nous l'avons énoncé au chapitre I, l'historiographie des épidémies relate souvent l'apparition de boucs émissaires servant d'exutoire aux tensions, à la peur et à la colère qui existaient dans les villes. Il est donc intéressant de s'interroger sur la désignation, par la population, d'un bouc émissaire. Vers qui la colère des Montréalais s'est-elle tournée en 1847? Le régime britannique et son élite? Le régime colonial? La municipalité? Les immigrants? Les malpropres? Les pécheurs<sup>48</sup>? De plus, de quelle manière la population a-t-elle exprimé sa colère? La réaction des habitants n'a pas été unanime, comme nous le constaterons.

---

<sup>48</sup> À une époque où l'on ne connaissait pas le mode de transmission de maladies et où la religion était omniprésente dans la vie des habitants du Canada-Est, certains croyaient que les épidémies étaient une punition de Dieu envers les pécheurs. L'auteur d'une lettre ouverte dans *Les Mélanges religieux*, datée du 11 mai 1847, accuse d'ailleurs les gens intempérants d'Irlande, portés sur la boisson, d'avoir attiré le courroux de Dieu, et d'avoir dépensé pour de la boisson ce qu'ils auraient dû dépenser pour de la nourriture. Plusieurs autres articles mêlés de mysticisme religieux font de même.



#### 4.2.2.1 L'immigration épargnée

« La peur de l'autre se trouve exacerbée au moment des irruptions contagieuses, comme l'attestent les sources multiples émanant des cultures les plus variées.<sup>49</sup> » En effet, les historiens des épidémies sont plus aptes à désigner l'immigrant, vecteur habituellement direct de la maladie, comme bouc émissaire. Au premier abord, il est facile de penser que cela a été le cas en 1847 et que les Irlandais ont été accusés des maux qui affligeaient l'Amérique. Keel et Goulet appliquent d'ailleurs à 1847 cette idée reçue, sans toutefois développer leur argumentation (voir p.32)<sup>50</sup>. Rumilly ouvre également la porte à cette hypothèse : « On en veut aux immigrants d'avoir apporté l'épidémie, et des bureaux de placement affichent : “ Les demandes des Irlandais ne sont pas acceptées. ” Les immigrés qui survivent traînent une existence misérable. Ils gagnent leur subsistance en déchargeant les bateaux contaminés, ce que les débardeurs canadiens refusent de faire.<sup>51</sup> »

Cependant, les sources semblent plutôt contredire l'avis de ces derniers historiens. En effet, nous n'avons trouvé qu'une minorité d'articles, dans les journaux, qui exprimaient de la colère envers les immigrants; la plupart exprimaient un sentiment de compassion. Selon nous, les commentaires négatifs envers les immigrants semblent plutôt provenir de la peur. Par exemple, contrairement aux affirmations de Rumilly, la réaction des employeurs paraît davantage reliée à la peur de contracter la maladie qu'à la colère et à la xénophobie. Donc, il est vrai que les immigrants étaient fuis, mais il faut l'avouer, le risque de contracter la maladie était bien réel. Cette réaction de peur était loin d'être irréfléchie, faisant même preuve d'intelligence. Donc, comme les historiens Fernand Harvey et George Rex Crowley Keep, nous pensons que les immigrants ne sont pas devenus des boucs émissaires lors de l'été 1847 et n'ont pas été victimes de la colère des Montréalais pour avoir introduit l'épidémie dans leur ville. D'ailleurs, ces deux auteurs expriment leur surprise devant ces résultats, qui font de cette épidémie un cas particulier.

---

<sup>49</sup> Gérard Fabre, « Conflits d'imaginaire en temps d'épidémie », *Communications*, 57, 1993, p. 44.

<sup>50</sup> Denis Goulet et Othmar Keel, « Généalogie des représentations et attitudes face aux épidémies au Québec depuis le XIX<sup>e</sup> siècle », *Anthropologie et sociétés*, vol. 15, no. 2-3, 1991, p. 212.

<sup>51</sup> Robert Rumilly, *Histoire de Montréal, tome II, 1761-1867*, Montréal, Fides, 1970, p. 310.

#### 4.2.2.1.1 Stigmatisation et xénophobie

Par ailleurs, il y avait bien une certaine forme de discrimination à l'encontre des Irlandais. On a dit d'eux qu'ils étaient un fardeau pour l'État, qu'ils allaient causer la disette, que Montréal n'avait pas besoin d'une immigration pauvre, non qualifiée et à qui elle n'avait pas les ressources pour fournir de l'aide. Pour certains, le problème était politique : ils voyaient cette immigration davantage comme une colonisation visant à diminuer l'influence des Canadiens-français. Pour d'autres, les Irlandais n'allaient pas survivre à l'hiver et il était irresponsable de la part du gouvernement britannique et des transporteurs de les avoir incités à immigrer à Montréal. De plus, certains propos de la presse étaient parfois extrêmes, voire xénophobes, comme celui-ci, qui décrit les Irlandais en des termes peu flatteurs :

Les traditions de sevrage l'escortent, la misère l'environne et la seule propriété individuelle, le seul capital qu'il exporte, c'est un cœur aguerri à la vengeance et un couteau affilé au meurtre. Le disait récemment un journal anglais : chose étrange, là où règne le plus d'aise, dans un certain comté qu'il cite, là règne aussi le meurtre, la violation de domicile avec le plus de vigueur, caractère étrange de l'irlandais [...].<sup>52</sup>

Cependant, des articles de ce genre ne représentaient pas un pourcentage important des opinions véhiculées par les journaux.

Par opposition, dès qu'il était question de l'immigration allemande, dont quelques milliers de représentants sont arrivés au Canada en 1847<sup>53</sup>, tous se montraient enthousiastes, puisque ceux-ci apportaient des capitaux et étaient plutôt qualifiés. Les journaux les disaient plus forts, plus en santé; ils « payent leur passage et ne troublent personne »<sup>54</sup>. Des moyens pour garder les immigrants allemands à Montréal et les dissuader de traverser aux États-Unis étaient également proposés par les journaux et par une partie de l'élite politique. L'opinion sur l'immigration allemande contrastait donc avec celle sur l'immigration irlandaise, comme le prouve ce court article, tiré des *Mélanges Religieux* : « Des émigrés comme il en faudrait en Canada. Trois émigrés allemands arrivés dernièrement à Boston ont déposé dans une

---

<sup>52</sup> *L'Avenir*, 21 juillet 1847, p. 2.

<sup>53</sup> Selon les journaux de 1847, le *brig* (brick, voilier) l'Estaflette est arrivé à Montréal, début juin, en provenance de Brême. « C'est la première fois depuis la cession du pays que l'on voit flotter en face de Montréal un pavillon étranger. » (4 juin, *La Minerve*, p. 2)

<sup>54</sup> Traduit du *Montreal Witness*, 23 août 1847, p. 268-269.

banque, en débarquant, soixante mille piastres en or!<sup>55</sup> » Tel était donc l'idéal d'immigration que l'on voulait pour Montréal.

Cependant, en comparaison avec certaines autres régions d'Amérique du Nord, Montréal semble avoir été plutôt accueillante et ouverte envers l'immigration irlandaise. En effet, le Nouveau-Brunswick a été le théâtre de plusieurs émeutes et manifestations de violence en 1847. Selon Scott W. See, cette violence était principalement orientée vers les immigrants irlandais catholiques nouvellement arrivés. Selon l'auteur, « [c]ollectively, Irish immigrants faced a most unpleasant reception in New Brunswick, a distraught and reluctant host. Having faced starvation, disease, and a rough passage, most now had to cope with poverty, minimal shelter, and alienation from a native population.<sup>56</sup> » Cependant, la raison principale de cet accueil n'était pas tant la maladie qui, accessoirement, avait beaucoup touché la province, que l'origine orangiste de plusieurs Néo-Brunswickois. Les irlandocatholiques et les orangistes se sont mortellement affrontés à Fredericton ainsi qu'à Woodstock le 12 juillet 1847, lors de la traditionnelle procession soulignant la victoire de Guillaume d'Orange sur les catholiques lors de la bataille de La Boyne<sup>57</sup>. Ce conflit, qui opposait Irlandais catholiques, dont la plupart étaient arrivés avec l'épidémie, et Irlandais protestants avait donc été transporté d'Irlande en Amérique. D'ailleurs, la haine entre les deux partis a été présente tout au long de la décennie de 1840, et a causé plusieurs émeutes dans cette province. La situation à Montréal était bien différente, puisque la population y était catholique dans une proportion d'environ 72% en 1844<sup>58</sup>. Cela aurait possiblement contribué à forger une solidarité entre les Montréalais et les Irlandais.

Par ailleurs, dans le faubourg St-Roch, à Québec, les tensions ont aussi fait naître des conflits qui ont mené à une rixe entre des ouvriers canadiens-français et des Irlandais, comme nous l'avons vu précédemment. Cette rixe a dégénéré en émeute impliquant plusieurs centaines de personnes, dont quatre ont perdu la vie. Selon les journaux, les habitants auraient

<sup>55</sup> *Les Mélanges Religieux*, 20 août 1847.

<sup>56</sup> Scott See, *Riots in New Brunswick: Orange Nativism and Social Violence in the 1840s*, Toronto, University of Toronto Press, 1993, p. 52.

<sup>57</sup> *Ibid.*, p. 52.

<sup>58</sup> Statistique Canada, *BC Tableau II - Population par Cultes, 1844 - Bas-Canada - Montréal (tableau)*, 1844 - Recensement du Bas-Canada (base de données), E-STAT (distributeur), <[http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&EST-Fi=EStat\Francais\SC\\_RR-fra.htm](http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&EST-Fi=EStat\Francais\SC_RR-fra.htm)> (30 décembre 2011).

« été excités sans doute par les déclamations d'un journal qui s'est appliqué depuis quelques tems [sic] à propager, à faire naître lorsqu'il n'existait point, des sentiments de rivalité nationales complètement absurdes entre des hommes qu'une seule croyance devrait réunir et que le destin a jeté sur une même terre.<sup>59</sup> » Ce journal agitateur, qui n'est pas nommé, aurait affirmé que les résidents de St-Roch voulaient chasser les Irlandais de leur quartier, et c'est ainsi que les événements auraient dégénéré. L'incident prouve donc à quel point les journaux arrivaient à exploiter et à attiser la peur et la colère, et que la cohabitation pacifique entre Canadiens et Irlandais était fragile.

La rixe de Québec, si proche de Montréal, nous amène à nous demander si un tel événement aurait pu s'y produire. Pour une réponse à cette question, une comparaison entre les deux villes serait nécessaire. Cependant, le fait qu'aucune manifestation de la sorte ne semble avoir eu lieu à Montréal appuie la thèse selon laquelle les habitants de cette ville n'ont pas choisi l'immigrant comme principal bouc émissaire. Malgré que plusieurs Montréalais n'aient pas désiré cette immigration, l'épidémie ne semble pas être entrée dans les charges retenues contre les Irlandais. De plus, certains journalistes rappelaient lors de l'épidémie que le Canada-Uni avait besoin de main-d'œuvre, entre autres au canal Lachine, et qu'il serait avisé d'accepter l'immigration. En somme, à Montréal, la plupart des gens semblaient être conscients que les Irlandais étaient avant tout des victimes. Par conséquent, la population a su éviter le piège de la facilité, soit celle de tourner sa colère contre le coupable le plus évident, et s'est montrée plutôt solidaire envers les immigrants. L'abondance d'articles et de résidents exprimant leur colère à propos du rôle déterminant des différents paliers d'autorité, dans le désastre de 1847, nous incite plutôt à suivre cette piste.

#### 4.2.2.2 Dénonciation des différents paliers de gouvernement

La véritable grogne, pendant et après l'épidémie, a plutôt été à l'encontre de ceux qui avaient de l'autorité concernant la santé en ville et l'immigration. De plus, tous ceux qui étaient impliqués dans le déplacement des immigrants, de leur départ d'Irlande, en passant

---

<sup>59</sup> *Le Canadien*, 13 octobre 1847.

par le voyage en bateau et jusqu'à leur arrivée ici, ont subi le mécontentement populaire. Seules les autorités religieuses et les institutions charitables privées en ont été épargnées.

#### 4.2.2.2.1 Avant l'arrivée au Canada

Tout d'abord, le gouvernement britannique et les *landlords* se sont fait reprocher leur politique agraire, d'immigration et de laisser-faire envers les Irlandais, comme nous l'avons vu dans le premier chapitre. Sans entrer dans les grands débats houleux qui accompagnent le sujet, il est important de souligner que les habitants du Canada, grâce aux journaux, étaient bien au courant de ce qui se passait en Irlande et leur sympathie allait vers les Irlandais plutôt qu'envers ceux qui étaient accusés d'avoir causé une famine artificielle. L'apothicaire Romuald Trudeau, dans son journal, exprime son opinion en décrivant les immigrants irlandais comme une « nuée de malheureux voisins pour la plupart voués par la cupidité de l'aristocratie impitoyable de l'Angleterre et l'indifférence coupable de son gouvernement à une mort inévitable à la suite de souffrances atroces et sur un rivage étranger et éloigné de leur patrie.<sup>60</sup> » Il n'était pas le seul à penser ainsi, puisque dans une adresse à la Reine, adoptée le 23 juin par le Conseil de Ville de Montréal, et plus tard, lors d'une réunion publique au marché Bonsecours, les mêmes opinions ont été exprimées. Dans le même ordre d'idées, les *Mélanges religieux* décrivaient l'agissement des autorités impériales comme : « [une façon de] faire payer les frais d'une immigration qui les débarrasse d'une population qu'elles étaient obligées de nourrir.<sup>61</sup> » Il a donc été reproché aux autorités et à l'élite britannique d'envoyer (vomir, diront certains) une émigration de misère et de transférer le problème au lieu de le régler. Comme de fait, les *poor laws* et certains *landlords* ont encouragé et financièrement contribué à l'émigration d'Irlandais. Cependant, pratiquement aucune sélection ni contrôle des émigrants n'étaient faits à partir des ports britanniques. C'est donc à cette politique de laisser-faire que la population s'en prenait.

Par ailleurs, entre le moment où les immigrants passaient de l'administration britannique à l'administration coloniale, la population s'est plainte des capitaines de voiliers

---

<sup>60</sup> Romuald Trudeau, *Mes tablettes*, cahier 13, 1847, paragraphe CLXII.

<sup>61</sup> *Les Mélanges Religieux*, 8 juin 1847.

et de bateaux à vapeur qui exploitaient et maltrahaient les immigrants, tout en bafouant les règlements municipaux. Il est vrai que les conditions à bord des bateaux favorisaient la transmission du typhus. *La Minerve* rapporte d'ailleurs que : « [Les capitaines] se rendent journellement coupables d'homicides les plus atroces, par les mauvais traitements qu'ils font éprouver aux émigrés en entassant les uns sur les autres les morts et les mourants.<sup>62</sup> » Bien que des lois aient existé pour protéger les immigrants, elles étaient insuffisantes, et également non respectées. De plus, comme nous l'avons constaté précédemment, plusieurs capitaines de bateaux à vapeur contrevenaient à l'ordonnance de la Maison de Trinité qui obligeait les bateaux ayant plus de 100 immigrants à débarquer ces derniers au canal Lachine. Ils débarquaient donc des immigrants contagieux au cœur de la ville et contribuaient à répandre l'épidémie.

#### 4.2.2.2.2 Gouvernement colonial

Le gouvernement colonial, de son côté, s'est également fait reprocher sa politique de laisser-faire, caractérisée par un manque de réglementation, un manque de préparation et un sous-financement des hôpitaux et des orphelinats. De plus, certains lui ont reproché de laisser aux seules autorités municipales et religieuses le soin de s'occuper des immigrants sans les aider. La plupart des journaux exprimaient ce manque d'implication du gouvernement colonial, dont voici un exemple tiré de *La Minerve* : « Si les autorités sont coupables en Angleterre, de permettre ainsi à la cupidité de trafiquer sur la vie humaine, les nôtres ne le sont pas moins par leur négligence. Si on avait été préparé dès le printemps à recevoir l'émigration, nous n'aurions pas a [sic] déplorer maintenant la perte de citoyens aussi éminents.<sup>63</sup> » Certains citoyens, entre autres via les journaux, réclamaient avant même le début de l'épidémie que le gouvernement du Canada-Uni prenne en charge les immigrants. Plusieurs lettres ouvertes de Montréalais rappelaient que le typhus faisait des ravages en Irlande depuis longtemps, et qu'une épidémie était à prévoir. De plus, avant que le fleuve Saint-Laurent ne dégèle, la saison d'immigration était déjà enclenchée dans les Maritimes et aux États-Unis, et des cas de typhus, ainsi que les risques d'épidémie, avaient été rapportés

---

<sup>62</sup> *La Minerve*, 8 juillet 1847.

<sup>63</sup> *La Minerve*, 9 septembre 1847.

dans les journaux depuis au moins avril. Donc, cette épidémie était attendue depuis plusieurs mois, et le manque de préparation des autorités a aiguisé le mécontentement populaire.

D'ailleurs, Mgr Bourget semblait avoir trouvé la faille du gouvernement et il a exploité cette grogne sous forme de chantage. Dans le but d'obtenir une aide financière plus élevée aux « lazarets » de Pointe St-Charles et dans les orphelinats, l'évêque de Montréal a menacé de dévoiler à la population, déjà assez en colère, que la province ne s'occupait pas des orphelins. Des lettres adressées au Gouverneur général Lord Elgin, à M. Daly, secrétaire colonial, et au Dr Crawford le démontrent, comme l'extrait qui suit :

Si je [laisse les orphelins] aux soins des institutions qui ont déjà tant fait de sacrifices pour ces êtres malheureux, il me faudra nécessairement faire un appel à la charité publique. [...] Mais en même temps je serai dans la pénible nécessité de révéler au Public toutes les horreurs commises dans ces baraques contre un peuple qui par ses malheurs a mérité l'intérêt du monde entier. Il faudra bien que je dise au Public que le gouvernement ne peut dépenser que cinq sous par jour pour des enfants si dignes de pitié et je suis persuadé qu'il n'y a personne qui ne sente vivement ce qu'il y a de cruel dans le calcul des commissaires. Comme je sais que le Public est profondément indigné de voir le gouvernement répandre dans ces Colonies la maladie et la mort, par le moyen d'un peuple malheureux [...] et que cette indignation redoublera lorsqu'on lui annoncera que l'on veut faire retomber sur lui le soin de tant d'enfants malheureux, je ne veux pas prendre ce parti avant d'avoir, dans une entrevue particulière avec son Excellence [lord Elgin], fait connaître au ministère toutes les suites funestes qui vont avoir lieu.<sup>64</sup>

#### 4.2.2.2.3 Gouvernement municipal

Finalement, les autorités municipales ont elles aussi porté le chapeau de boucs émissaires, mais dans une proportion beaucoup moins importante que les instances nommées plus haut. Au début de l'été, les journaux reprochaient à la Ville de Montréal sa mollesse, entre autres par le fait qu'elle avait laissé les immigrants se répandre dans la ville et qu'elle n'avait pas fait respecter ses propres règlements. Certaines personnes sont même allées jusqu'à accuser les médecins de laisser la maladie se répandre à escient pour avoir plus d'argent. Ainsi, *Les Mélanges religieux* affirmaient en juillet :

---

<sup>64</sup> Archives de la Chancellerie de l'Archidiocèse de Montréal (ACAM), RLB4, *Lettre de Mgr Bourget à Mr Daly*, 11 octobre 1847, p. 332.

[Le gouvernement] veut procurer à quelques médecins la faculté d'amasser de grosses sommes d'argent. Ces médecins ne demandent pas mieux que de voir ces abris [...] aux portes de la ville de Montréal ; de cette manière ils peuvent gagner des guinées et des guinées en soignant les malheureux immigrés et en même temps faire une ample moisson dans la cité [...].<sup>65</sup>

Les historiens Robert et Dechêne affirment qu'en 1832, la théorie du complot s'était répandue et qu'on avait accusé les classes dirigeantes et les Britanniques de vouloir les faire disparaître à dessein<sup>66</sup>. Nous pouvons donc constater que la théorie du complot flotte souvent dans l'air lorsqu'il est question d'épidémie, même si elle prend diverses formes.

En résumé, les journaux montréalais semblent avoir tenu pour acquis, cet été-là, que les Irlandais étaient davantage victimes que coupables. Le climat politique à Montréal y était pour beaucoup, puisque l'insatisfaction envers le gouvernement Baldwin-Lafontaine était grande et que toutes les occasions étaient bonnes pour blâmer ce dernier. Rappelons que l'Acte d'Union, qui date de 1841, avait avantagé le Canada-Ouest, ce qui était encore tout frais dans la mémoire collective. De plus, la controversée *Loi sur l'indemnisation des personnes qui ont subi des pertes pendant la rébellion de 1837-1838 au Bas-Canada* créait beaucoup de colère dans une certaine partie de la population et de l'élite. Cette loi, sanctionnée deux ans plus tard, a été la cause de l'incendie du parlement de Montréal en 1849 et était désapprouvée par les Tories car, selon Peter Waite, « le gouvernement ne fait pas suffisamment de distinction entre les citoyens en général et ceux qui ont pris part à la Rébellion.<sup>67</sup> » Cependant, même si la colère envers les autorités était palpable, les sources ne soulèvent pas de débordements importants cette année-là, et la population de Montréal n'est pas allée jusqu'à remettre en cause la légitimité du gouvernement colonial. Dans ce cas, il est important de déterminer quelle a été la réaction concrète de la population.

---

<sup>65</sup> *Les Mélanges Religieux*, 26 juillet 1847.

<sup>66</sup> Louise Dechêne et Jean-Claude Robert, « Le choléra de 1832 dans le Bas-Canada: Mesure des inégalités devant la mort » dans *Les grandes mortalités: Étude méthodologique des crises démographiques du passé*, sous la dir. de Hubert Charbonneau et André Larose, Liège, Ordina Éditions, 1975, p. 250.

<sup>67</sup> Peter Waite, « Un défi continu 1840-1900 » dans *Histoire générale du Canada [The illustrated History of Canada]*, sous la dir. de Craig BROWN, Montréal, Éditions du Boréal, 1990 [1987], p. 48.



### 4.3 Réactions concrètes de la population

Malgré les premières réactions de peur et de colère, il est clair que les Montréalais ne se sont pas laissés paralyser par leurs émotions et n'ont pas autorisé les divers niveaux de gouvernement à agir à leur gré. Cela les a donc menés vers quelques pistes de solution.

#### 4.3.1 Solidarité

Outre la peur et la colère, la compassion a été un autre sentiment provoqué par la présence des Irlandais. Avant même l'arrivée des premiers émigrants de l'année 1847, le récit des misères irlandaises avait ému l'Occident en entier. Ce n'est d'ailleurs pas étonnant puisque l'Irlande était victime de la Grande Famine depuis maintenant deux ans et exportait une immigration de misère depuis ce temps. Pour soutenir les Irlandais d'Irlande et ceux d'ici, de grandes levées de fonds ont été organisées. La plupart étaient coordonnées par les Églises de toutes confessions ou des groupes d'Irlandais émigrés, comme la *Hibernian Benevolent Society*, *The Irish Relief Committee* et *The Irish and Scotch Relief Committee*. Ainsi, l'une de ces levées de fonds s'est traduite par l'envoi de Montréal à Dublin, le 15 septembre 1847, de 3000 barils de farine<sup>68</sup>, pour lesquels le gouvernement payait le fret<sup>69</sup>. La valeur de ce don aux pauvres d'Irlande s'élevait à 1500£<sup>70</sup>.

Le souverain pontife Pie IX a été l'un des premiers à partir le bal, en envoyant 1000 couronnes de son trésor et en organisant des collectes à Rome. De plus, il a émis une lettre circulaire destinée aux évêques du monde entier, leur recommandant fortement : « d'exciter par vos exhortations le peuple confié à votre garde, à soulager par d'abondantes aumônes la nation irlandaise.<sup>71</sup> » Selon *La Revue Canadienne*, les évêques ont réussi à amasser de grandes sommes d'argent, dont 300 000 \$ à New-York, 250 000 \$ à Philadelphie, 500 000 \$ à Washington, 100 000 \$ à Charleston et 250 000 \$ à la Nouvelle-Orléans.<sup>72</sup> À Montréal, Mgr

---

<sup>68</sup> Fleur, dans le texte : on désignait souvent la farine sous le nom de fleur à l'époque, certainement à cause de la francisation du mot anglais *flour*, ou à cause de l'expression française fleur de farine.

<sup>69</sup> Coût du transport par bateau.

<sup>70</sup> *La Minerve*, 14 octobre 1847.

<sup>71</sup> «Le Typhus de 1847», *Revue Canadienne*, août 1898, p. 601.

<sup>72</sup> «Le Typhus de 1847», *Revue Canadienne*, août 1898, p. 602.

Bourget s'est adressé, le 19 février 1847, aux curés des villes et des villages de son diocèse par l'entremise de son adjoint Mgr Prince. Ce dernier, pour exciter la générosité, a soulevé deux raisons pour lesquelles chacun devait faire sa part. Tout d'abord, il comptait sur la solidarité religieuse, puisque « la presque totalité de ces populations souffrantes se compose de chrétiens catholiques.<sup>73</sup> » Ensuite, Mgr Prince a affirmé qu'il fallait prouver par de généreux dons « que ce n'est point vainement que l'on réclame tous les droits, tous les privilèges de sujets britanniques, puisque l'on en acquitte les devoirs au moment du besoin.<sup>74</sup> » Donc, pour inciter à la générosité, l'évêque joue sur les deux cordes sensibles des Canadiens-français, soit leur appartenance à l'Église catholique et leur appartenance à l'Empire britannique. L'opération a permis de rapporter 2169 £ à Montréal, tandis que Québec en a amassé 3400 £. Les campagnes ont elles aussi contribué par un certain montant. Par ailleurs, de nombreux événements caritatifs ont été organisés, entre autres trois bazars qui ont été annoncés dans les journaux de Montréal. Le premier a été organisé en juin par les jeunes filles d'une école et les recettes qui s'élevaient à 28 £, ont été données au Comité d'immigration. Les deux autres bazars ont été organisés en septembre et en octobre par des communautés religieuses au profit des veuves et orphelins. De plus, un des grands événements de la fin de l'année 1847 s'est révélé être la soirée charitable qui s'est tenue à l'hôtel Donegana, soirée qui a été l'une des plus courues à Montréal. Le Gouverneur général, Lord Elgin, et sa femme étaient présents à cet événement qui visait à financer un nouvel orphelinat.

Finalement, des actes de sympathie se déroulaient spontanément au quotidien. Par exemple, les Sœurs Grises rapportent que des soldats apportaient à la barrière des *sheds* une part de leur ration<sup>75</sup>. De plus, le fait que cette misère, auparavant de l'autre côté de l'Atlantique, soit désormais sous le nez des citoyens aidait à entretenir cette sympathie. Le 11 juin 1847, *L'Aurore* rapporte de Québec ce fait divers :

Une famille d'émigrés composée, d'un homme, d'une femme et de plusieurs jeunes enfants débarquaient près du marché de la Basse-Ville. Un marchand qui passait près de là, posa à terre un panier rempli de poisson frais. La famille affamée se jeta sur le panier et les personnes qui étaient présentes eurent beaucoup de peine à empêcher les

<sup>73</sup> «Le Typhus de 1847», *Revue Canadienne*, août 1898, p. 603.

<sup>74</sup> «Le Typhus de 1847», *Revue Canadienne*, août 1898, p. 603.

<sup>75</sup> « Le Typhus de 1847 », *Revue Canadienne*, septembre 1898, p. 673

enfants de dévorer la chair crue, qu'ils avaient déjà entamée et à laquelle il [sic] se cramponnaient avec désespoir, ne comprenant pas qu'on ne voulait la leur disputer pour leur donner de meilleurs aliments. Une petite souscription spontanée fournit en un instant à ces infortunés du pain et d'autres provisions dont ils avaient été privés probablement depuis longtemps.<sup>76</sup>

Au couvent de Longueuil, une autre preuve de solidarité a pu être observée. Un correspondant du journal *L'Avenir*, qui assistait aux exercices littéraires de fin d'année, rapporte l'événement suivant :

[...] on devait représenter quelques pièces, et chacun s'attendait à les voir commencer, lorsqu'une jeune demoiselle parait un discours à la main, et annonce, à la grande surprise du public, qu'il n'y aurait pas de pièces, vû [sic] les malheurs qui pèsent sur le pays et surtout sur Montréal. Nous étions dans un temps d'afflictions inouïes, des milliers de malheureux étrangers, chassés de leur pays, étaient venus et venaient tous les jours trouver la mort sur nos rives. La mort avait aussi fait de grands ravages parmi nos concitoyens; elle avait même pénétré jusque dans nos séminaires, où elle nous avait enlevé de nos prêtres les plus ardents, les plus courageux. Enfin si les yeux se fermaient un instant ce n'était que pour se rouvrir sur de nouveaux malheurs.<sup>77</sup>

#### 4.3.2 Assemblée publique et dépôt d'un mémoire

La réponse la plus réfléchie et coordonnée de la population montréalaise a certainement été l'organisation d'une assemblée publique afin de déterminer exactement ce que les Montréalais pensaient et voulaient. Ce rassemblement a réussi à attirer, selon ce que le député Moffatt a affirmé en chambre d'assemblée, 3000 personnes. Il semble avoir réuni anglophones, francophones, citoyens ordinaires, médecins et gens de l'élite et a été présidé par le maire. Cette assemblée était organisée directement en réaction à la décision de la Commission provinciale de l'émigration, qui n'avait pas retenu la suggestion faite par le Comité d'immigration<sup>78</sup> de Montréal, à savoir le transfert des installations d'accueil des immigrants sur les îles de Boucherville.

---

<sup>76</sup> *L'Aurore des Canada*, 1<sup>er</sup> juin 1847.

<sup>77</sup> *L'Avenir*, 2 août 1847.

<sup>78</sup> Le Comité d'immigration, organe de la Ville de Montréal, est à distinguer de la Commission d'immigration, créée par le gouvernement colonial. La Commission s'opposera à l'idée d'une station de quarantaine et fera échouer le projet.

L'assemblée a donné naissance à un mémoire de douze résolutions qui a été transmis aux autorités municipales et coloniales, au Gouverneur général ainsi qu'à la Reine Victoria. Il y était recommandé l'adoption immédiate d'un système adéquat de mesures pour soulager les souffrances des immigrants et pour protéger la communauté résidente des dangers de la peste. Plusieurs mesures y étaient revendiquées, dont l'amélioration et la permanence des stations de quarantaine. Les signataires du mémoire demandaient aussi la création d'un hôpital pour la fièvre qui accueilleraient les typhiques de la ville. Ils soutenaient que l'utilisation du *Montreal General Hospital* à cette fin était inappropriée et ils réclamaient également que ce nouvel hôpital soit indépendant des *sheds*. De plus, les signataires demandaient à ce que les navires à vapeur qui transportaient les immigrants sur le Saint-Laurent soient moins surpeuplés.

Cependant, la principale revendication présentée dans les résolutions était l'établissement d'une station de quarantaine à l'extérieur de la ville de Montréal. En effet, on déplorait le choix de Pointe Saint-Charles par les membres du gouvernement colonial et on demandait à ce que les immigrants soient transportés dans une des îles de Boucherville. Plusieurs raisons justifiaient ce choix. Tout d'abord, le canal Lachine était un très mauvais choix, selon le mémoire, puisque les immigrants malades laissés sur les rives contaminaient l'eau drainée jusqu'à Montréal, laquelle était ensuite bue par les résidents. Puis, l'air malsain rempli de miasmes qui se dégageait des hôpitaux était dirigé directement vers Montréal par les vents dominants. De plus, le site des hôpitaux allait devenir insalubre après l'été à cause des inondations et il faudrait de toute façon transporter les immigrants ailleurs et risquer de les mettre en contact avec la population. Finalement, on identifiait la prévalence de la maladie dans les quartiers pauvres de la ville, l'interruption du voyage à travers la province, les dommages causés au commerce et la grande mortalité aux *sheds* comme autant de bonnes raisons d'agir et de créer une véritable station de quarantaine dans un endroit plus isolé et sécuritaire.

Ce mémoire est en partie né à cause d'un sentiment d'abandon de la part des autorités gouvernementales. La population semblait sentir que si elle n'agissait pas, personne ne le ferait. D'ailleurs, avant l'assemblée publique, les journaux ont eux-mêmes exprimé cette

urgence, comme cet extrait de *La Minerve* le suggère, en parlant des capitaines qui contreviennent aux lois de navigation :

Un correspondant du Morning Courier dit “ que le maître du Hâvre doit prévenir ces infractions aux lois, et que s’il en est incapable, le parlement le doit, et que si le parlement est impuissant, LES CITOYENS DOIVENT LE FAIRE! ” En effet, si nos autorités sont trop inertes pour veiller à la sûreté des citoyens, ces mêmes citoyens doivent y veiller eux-mêmes. Il est grandement temps d’organiser des assemblées afin d’adopter des moyens d’empêcher les émigrés de répandre l’épidémie au cœur de la cité.<sup>79</sup>

Le mémoire a été déposé le 13 juillet et a suscité plusieurs réactions de la part des journaux, mais n’a pas reçu beaucoup d’écho de la part du gouvernement. Aucune des recommandations du mémoire n’a été adoptée, ce qui a augmenté l’insatisfaction des habitants envers leur gouvernement. Cependant, la cote du maire et de son équipe s’en est trouvée augmentée, puisque John Easton Mills a soutenu les Montréalais dans leurs démarches et a communiqué les résolutions du peuple à la Reine Victoria, au Gouverneur général et à l’assemblée législative du Canada-Uni. Il est resté dans les mémoires comme un maire proche de ses citoyens, si généreux qu’il est mort de son zèle auprès des malades.

#### 4.4 Immigrants irlandais

Si ce n’avait été que de la maladie en ville, l’épidémie de typhus n’aurait certainement pas passé à l’Histoire. Cependant, le véritable drame à Montréal s’est joué dans l’ouest de la ville, du côté des immigrants irlandais, en retrait de la population de l’île. Même si, pour plusieurs Irlandais, Montréal n’était qu’un lieu de transition, leur vraie destination demeurant les États-Unis, nous les incluons dans ce chapitre sur la population de la ville. En effet, en cet été 1847, ils étaient inclus dans le territoire de Montréal et se trouvaient sous la juridiction de la Ville.

Contrairement aux années précédentes, les Irlandais qui sont arrivés au Canada pendant la Famine étaient démunis au plus haut point. Autrefois, seuls ceux qui avaient les moyens de traverser au Canada y immigraient, tandis qu’en cette année fatidique, seuls ceux

---

<sup>79</sup> *La Minerve*, 12 juillet 1847.

qui n'avaient plus les moyens de vivre en Irlande donnèrent tout ce qu'ils possédaient pour échapper à la mort. Leur arrivée au Canada ne s'est certainement pas déroulée comme ils l'espéraient et, après avoir subi, pour plusieurs, la quarantaine à Grosse-Île, certains ont dû arrêter de nouveau à Pointe Saint-Charles. Considérant ces difficiles conditions d'arrivée des Irlandais au Canada, il est intéressant de se demander si les immigrants ont pris des initiatives dans le but d'améliorer leur sort. Nous allons tout d'abord déterminer comment étaient leurs conditions de vie aux *sheds* et, ensuite, comment ils réagissaient à leur situation.

#### 4.4.1 La vie aux *sheds*

Il n'y a que très peu de sources disponibles au Canada présentant des immigrants irlandais qui ont pris la plume en 1847 pour raconter leur arrivée au Canada. Comme nous l'avons vu dans la présentation des sources (p. 49), les deux journaux intimes les plus connus d'immigrants irlandais de 1847 ayant passés par Montréal sont fortement soupçonnés d'être fictifs<sup>80</sup>. Par conséquent, nous n'avons essentiellement accès à la réaction des immigrants qu'à travers la vision de non-immigrants dans la presse et, surtout, dans les archives religieuses.

Les récits décrivant la vie aux lazarets nous viennent des religieuses qui y travaillaient et qui ont témoigné de conditions de vie très difficiles. Selon elles, il était impossible d'héberger, d'habiller et de nourrir convenablement les Irlandais, car les hôpitaux étaient sous-financés par l'État. Les Sœurs Grises, dans leurs annales, évoquent la sous-alimentation des malades et des convalescents : « Un soir, quand nous entrâmes dans les *sheds* à l'heure de souper, un grand nombre de ces pauvres faméliques s'approchèrent de nous, et nous firent le récit de leurs misères. Quelques-uns nous montraient leur dîner : rien qu'une patate, et pour leur souper, un petit morceau de pain. Nous avons vu plusieurs malades pleurer en nous disant : “ Nous mourons de faim. ” »<sup>81</sup> La novice Sœur Madeleine a écrit à Mgr Bourget pour l'informer de la situation quotidienne : « Le thé était bien mauvais,

---

<sup>80</sup> Mark McGowan, « Famine, Facts and Fabrication, An Examination of Diaries from the Irish Famine Migration to Canada », *The Canadian Journal of Irish Studies*, vol. 33, no 2, fall 2007, pp. 48-55.

<sup>81</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal*, p. 417.

j'en ai bu pour vous rendre un compte plus juste, il n'était pas sucré et sans lait, les malades n'ont pas été capables d'en boire, d'autres ont eu du gruau qui était aussi mauvais que le thé, dans un shed où il y a deux cents personnes, on a apporté que vingt petits pains [...].<sup>82</sup> »

Du côté de l'habillement, les immigrants n'avaient pas plus de chance, puisque leurs bagages étaient entreposés dans un dépôt fermé à clef, soi-disant pour les mettre en sûreté. Cependant, quand ces derniers venaient les réclamer, ils ne pouvaient plus retrouver ce qui leur appartenait, de sorte « [qu']un grand nombre de patients étaient réduits presque à la nudité, [...] [et à] une malpropreté dégoutante.<sup>83</sup> » Il semble donc que les agents d'immigration du gouvernement aient soit été très mal organisés, ou encore, aient tenté de tirer profit des immigrants. D'ailleurs, dans les journaux du mois de novembre, le député inspecteur général Jos Cary a publié, à plusieurs reprises, en anglais et en français, un avis qui demandait aux gens qui détenaient de l'argent, des effets et des « biens-meubles » ayant appartenu à des émigrés morts ou convalescents de les lui livrer sans délai<sup>84</sup>. Cependant, nous ignorons ce que le gouvernement a pu faire de ces objets, mais il est difficile de croire que les immigrants ou leurs héritiers aient retrouvé ces biens. Un des rédacteurs des *Mélanges religieux* fait d'ailleurs état de la mauvaise gestion :

Nous remarquons parmi les nominations de la *Gazette Officielle* de samedi celle de M. Cary *receveur des argents et effets des Emigrés*. En vérité, nous ne comprenons rien à une semblable nomination; depuis six mois que nous avons les émigrés qui meurent sur nos rives, on n'a pas même pensé à leur argent et à leurs effets, on a laissé les premiers venus s'en emparer et ajouter cela à mille petites spéculations de même espèce; et actuellement que la plus grande partie des effets et de l'argent a été enlevée, voilà que l'on nomme un receveur. A quoi donc va servir cette nomination? Nous ne saurions le dire.<sup>85</sup>

Par ailleurs, le typhus a été affublé de plusieurs noms, dont celui de *putrid fever*. Il est facile d'en deviner l'origine : cette maladie diffuse des effluves de décomposition dont les sœurs elles-mêmes se plaignaient dans leurs annales : « [Les regards de Sœur Marie Barbeau] s'arrêtent soudain sur une mourante; [...] la moribonde exhale une odeur repoussante. Notre chère sœur veut la retirer de son fétide grabat pour la mettre dans un autre. Un jeune médecin

<sup>82</sup> ACAM : RLB4, *Lettres de la novice S. Madeleine à Mgr Bourget*, 9 août 1847.

<sup>83</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal*, p. 414.

<sup>84</sup> *La Minerve*, 2 novembre 1847, p. 2.

<sup>85</sup> *Les Mélanges religieux*, 2 novembre 1847.

arrive à ce moment. Il offre ses services; mais à peine a-t-il remué cette pourriture vivante qu'il est obligé de sortir.<sup>86</sup> » Pour avoir une vue d'ensemble des conditions sanitaires, ajoutons, en plus de l'odeur, la malpropreté et, selon l'historien John Willis, le drain arrivant du cimetière qui occasionnait « a disgusting appearance and offensive smell »<sup>87</sup>. Les conditions météorologiques de cet été-là n'ont également pas été avantageuses pour les immigrants, puisque des températures extrêmes se sont abattues sur la ville et que des pluies diluviennes ont transformé en boue le sol de terre des *sheds*. La situation au cours de l'hiver est décrite par le jésuite Tellier dans une correspondance à l'un de ses confrères :

L'inondation périodique d'hiver, quand le fleuve est sur le point de prendre, fut pour nos *sheds*, une époque de calamité et d'épouvante. L'enceinte où ils sont bâtis se trouva d'abord transformée en île; bientôt l'eau pénètre dans tous les alentours, elle monte, elle se précipite avec furie de toutes parts; elle envahit la cuisine, tous les offices, les *sheds* eux-mêmes. Les hommes de service sont dans l'eau jusqu'aux genoux; il faut transporter les malades, les moribonds menacent d'être submergés. Le fracas épouvantable des glaces pendant les ténèbres de la nuit grandit le danger dans l'imagination d'un peuple qui n'était pas accoutumé à ce spectacle. Les énormes glaçons qui s'élancent sur le rivage sapent une forge, couvrent un bâtiment à chaux, renversent une cuisine, ébranlent la maison des hommes de police et menacent de la renverser sur l'habitation des sœurs. Il est aisé de se figurer l'effroi des pauvres malades. Mais comment voler à leur secours! On ne peut aborder que d'un seul côté et à travers les champs. Quelques-uns se hasardent à passer à cheval, et les autres en canot, je fus du nombre de ces derniers. Impossible de dire avec quels témoignages d'affection, avec quel enthousiasme je fus accueilli! "Nous ne serons pas noyés, n'est-ce pas mon père? Monseigneur qui vient de nous voir, nous l'a dit". Fort heureusement la glace ne tarda pas à se consolider, et les communications furent établies.<sup>88</sup>

Cette situation a également accablé le quartier de Griffintown, dont certaines rues ont disparu sous cinq pieds d'eau mêlée de glace<sup>89</sup>.

En somme la situation dans les *sheds* n'était pas idéale, mais plusieurs se seraient retrouvés sans toit, sans nourriture et sans soins s'ils n'avaient pas reçu cette aide. De plus, lorsque l'épidémie s'est éteinte et que le gouvernement a décidé de fermer les *sheds* en avril

<sup>86</sup> Albina Fauteux, Clémentine Drouin et Estelle Mitchell, *L'hôpital général des Sœurs de la charité depuis sa fondation jusqu'à nos jours (Sœurs grises)*, Montréal, Sans éditeur, 1916, p. 283.

<sup>87</sup> John Willis, *The Process of Hydraulic Industrialization on the Lachine Canal 1848-1880 : Origins, Rise and Fall*, Environnement Canada, Parks, 1987, p. 85.

<sup>88</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *lettre du R.P. Tellier à un père de la même compagnie*, Montréal, 7 août 1848.

<sup>89</sup> Robert Rumilly, *Histoire de Montréal, tome II, 1761-1867*, Montréal, Fides, 1970, p. 312.



1848, les convalescents, trop faibles pour travailler, allaient se retrouver sans-abris. Les Sœurs Grises ont donc obtenu du gouvernement la permission de les abriter la nuit dans un des apprentis, et ont reçu de Mgr Bourget de l'aide pour les nourrir<sup>90</sup>.

Par ailleurs, tous les immigrants n'ont pas vécu la même expérience à leur arrivée au Canada. Ainsi, John Roberts (voir p. 49) a fait un bref arrêt à Grosse-Île avant d'être conduit à Montréal à bord du *Lady Colborne*. Alors qu'au moins un enfant était mort à bord du bateau qui avait amené Robert en Amérique, ce dernier n'a pas eu à séjourner aux *sheds*. En effet, Roberts a eu la chance d'arriver à Montréal le 1<sup>er</sup> juin, une semaine avant que la Maison de Trinité n'ordonne aux bateaux transportant des émigrés malades ou morts, ou plus de 100 immigrants, de les débarquer à Pointe du Moulin. Dans d'autres cas, certains ne devaient pas leur santé à la chance, mais bien à l'argent, qui permettait à certains immigrants d'obtenir une cabine dans le transatlantique et dans le bateau à vapeur qui faisait le relais entre la station de quarantaine et Montréal. Cela aidait à ne pas entrer en contact avec des contagieux.

#### 4.4.2 Réaction des Irlandais

La priorité des immigrants, après celle de survivre à la maladie, semble avoir été de retrouver famille et proches. Il était fréquent que les membres d'une même famille aient été séparés à Grosse-Île, et par la suite, envoyés soit à Québec, soit à Montréal. Ils pouvaient également se perdre de vue aux *sheds*, puisque les hommes, les femmes et les enfants avaient chacun leurs bâtiments respectifs, tout comme les malades, les gens en santé et les nouveaux arrivants. Les Sœurs Grises témoignent d'un exemple de retrouvailles réussies : « Sœur Montgolfier étant encore aux *sheds*, voit arriver une Irlandaise convalescente du typhus qui s'informe de son mari et de ses jeunes enfants. Après beaucoup de questions la sœur reconnaît l'infortunée mère de petits orphelins qu'elle a placés.<sup>91</sup> » Cependant, la tâche de réunir les familles n'était pas toujours aussi aisée. Certains allaient se poster sur les quais pour voir les nouveaux arrivants en provenance de Grosse-Île. Par exemple, John Roberts, lors de son passage à Québec, a rencontré un certain John Werry, qui était monté à bord de

<sup>90</sup> « Le Typhus de 1847 », *Revue Canadienne*, février 1899, p. 116.

<sup>91</sup> « Le Typhus de 1847 », *Revue Canadienne*, octobre 1898, p. 723.

son bateau dans l'espoir de retrouver sa femme et sa progéniture qu'il attendait depuis une semaine. D'autres publiaient des avis de recherche dans les journaux anglophones, dont voici quelques exemples :

Figure 4.1  
Avis de recherche

**Lost Children.**

**S**ARAH LOGAN and ELIZA LOGAN, Twin Sisters, aged 13 years, children of the late JAMES LOGAN, of BRANISH, near Newtownbutler, County Fermanagh, Ireland, have been suffered to wander away from the Sheds' Hospital and are now missing.

These children are hereby informed that one of their Father's Family, who has survived the Pestilence, is anxious to find her lost Sisters.

Apply to  
**BENJ. WORKMAN.**  
Druggist,  
172, St. Paul Street.  
480

August 12.

*The Pilot*, 12 août 1847, p. 2

Figure 4.2  
Avis de recherche

**I**NFORMATION WANTED of WILLIAM DONOVAN, who came to this country about six months ago, from a Kinsale, Ireland. He is supposed to be in service in this city or neighbourhood. Any information respecting the said W. DONOVAN will be thankfully received by his brother, JOHN DONOVAN, at the Munster Tavern, on the Wharf. Montreal, 9th Nov. 1847. 81

**I**NFORMATION WANTED of THOS. GORMLEY, a Boy, between nine and ten years of age, who sailed from Londonderry in the month of July last, with his Father and Mother, both of whom since died. The Boy is supposed to be in Montreal. Any information respecting said Boy will be thankfully received by his Aunt, MARGARET DALY, residing at Simcoe, C.J.V., or by Captain WYNNELLY, Government Emigrant Agent, Montreal. Nov 9 83

*The Montreal Transcript*, 9 novembre 1847

Quoi qu'il en soit, il est fort à parier que plusieurs familles n'ont jamais été réunies. En effet, les recherches de plusieurs personnes s'arrêtaient à l'endroit où l'on exposait les morts avant de les enterrer. Les sœurs nous donnent plusieurs exemples d'Irlandais ayant tout perdu, comme le suivant :

Un jour, un pauvre Irlandais débarqué de la veille arrive aux *sheds*, et demande sa femme qui l'avait précédé à Montréal. Personne ne peut lui en donner des nouvelles; il parcourt inquiet et désolé tous les abris sans pouvoir la retrouver; il arrive enfin au lieu où sont déposés les cadavres des décédés de la nuit; il les examine un à un : il s'arrête et se jette à terre en poussant des cris lamentables, et se traîne auprès d'un de ces cadavres qu'il couvre de ses baisers et de ses larmes. Il vient de retrouver celle qui a été la compagne et la consolation de sa vie. Son désespoir n'a plus de bornes et il s'en va à pas lents, persuadé qu'il est le seul survivant de sa famille.<sup>92</sup>

Par ailleurs, certains tentaient d'éviter l'hôpital, puisque les chances d'en ressortir étaient faibles. Ainsi, ceux qui avaient vécu l'expérience de quelques jours, ou même de quelques heures à Grosse-Île, savaient à quoi s'attendre dans les *sheds*. Nous avons le cas de Samuel et Esther, raconté précédemment, qui exprime bien cette peur. Esther, qui avait attrapé la fièvre des navires en mer, était alors convalescente : « Arrivé à Montréal, Samuel s'empresse de lui procurer quelques toniques pour continuer avec plus de sûreté sa route jusqu'à Toronto. Il entre dans un restaurant, mais craignant qu'on inquiétât sa sœur qui paraissait encore souffrante, il lui dit : " Ma sœur, assied-toi sur le seuil, je vais me hâter et si quelqu'un te demande si tu es malade, ne le dit pas. " » Cependant, les autorités montréalaises veillaient à ce que les malades ne se répandent pas en ville :

À peine Samuel est-il entré qu'une voiture s'avance rapidement vers cet endroit et s'arrête à quelques pas.... Un gentleman en descend et va droit à la jeune fille qui n'a pas échappé à son regard (c'était probablement un médecin). " Vous êtes malades, lui dit-il. – Je ne le suis pas, répond Esther toute tremblante. – Vous l'avez été. – Oui, mais je suis mieux. – Montrez-moi votre langue. " Puis lui prenant le pouls, il fit une exclamation d'horreur. Appelant son cocher, il jeta la pauvre Esther au fond de la voiture, et le cheval à toute vitesse prit le chemin de la Pointe Saint-Charles.<sup>93</sup>

Finalement, à la suite des malheurs subis par les émigrés, certains se sont laissés envahir par le désespoir. Par exemple, les journaux rapportent le cas de deux frères immigrants qui ont tenté de se suicider en se jetant dans le fleuve. Sauvés par des officiers de

<sup>92</sup> « Le Typhus de 1847 », *Revue Canadienne*, octobre 1898, p. 722.

<sup>93</sup> ASGM, Dossier : Épidémies : Typhus : 35, *Ancien journal*, p. 429.

police, ils ont affirmé avoir voulu mettre un terme à leur misère<sup>94</sup>. À Kingston, nous avons même une histoire d'infanticide, comme le rapporte *La Minerve* : « Un père et une mère, émigrés d'Irlande, sont accusés d'avoir tué leur enfant, âgé de quatre ou cinq ans. Ils ont été trouvés coupables. Quelques médecins ont fait observer qu'il arrive souvent que des émigrants sous l'influence de la fièvre tombent dans le délire. Cette circonstance pourrait diminuer la gravité du délit.<sup>95</sup> »

Donc, sauf exception, les immigrants semblent avoir fait tout ce qui était en leur pouvoir pour survivre. Leur réaction a été plutôt individuelle; ils n'avaient d'autres choix que de s'assurer, dans l'immédiat, de préserver autant que possible leurs biens et leurs proches. Ce sont donc des sociétés irlandaises, déjà implantées dans la ville de Montréal, qui leur venaient en aide par des dons. Par dessus tout, il ne faut pas oublier les communautés religieuses catholiques, les dames charitables laïques protestantes, quelques prêtres protestants ainsi que les autorités municipales et coloniales qui ont eu l'occasion d'aider les Irlandais.

#### 4.5 Conclusion

En conclusion, l'épidémie de typhus à Montréal prouve que toutes les épidémies sont différentes fait quelque peu figure d'exception dans une tradition de réactions parfois violentes et xénophobes, et de conflits urbains associés à des épidémies qui engendraient en peu de temps des milliers de morts. Malgré que la peur et la colère aient été très présentes à Montréal en 1847, nous n'avons pas de traces de démonstrations de violence ni de haine. La réaction de la population a été modérée et ordonnée, ce qui a mené à la recherche de mesures efficaces dans le but d'opérer une meilleure gestion de l'épidémie. Par conséquent, le cas de l'épidémie de typhus tend à contredire l'idée reçue qu'une masse émotive n'est pas capable d'agir avec raison.

En effet, les Irlandais n'ont pas été tenus responsables de l'épidémie, même s'ils étaient tout désignés pour porter l'infamie du désastre. La majorité des Montréalais ont fait

---

<sup>94</sup> *The Montreal Witness*, 21 juin 1847, p. 8.

<sup>95</sup> *La Minerve*, 7 octobre 1847, p. 2.

preuve de solidarité avec eux et ont préféré blâmer les autorités britanniques, coloniales et municipales pour leur mauvaise gestion. L'une des raisons principales de cette réaction est, selon nous, le fait que la maladie était essentiellement restreinte aux lazarets de Pointe Saint-Charles et aux quartiers immigrants. De cette façon, la sensibilité des citoyens n'était pas mise à l'épreuve tous les jours par la vision constante de malades, contrairement à certaines épidémies, comme celle de variole en 1886, où les réactions ont été beaucoup plus retentissantes. De plus, nous pouvons supposer que le fait qu'une bonne partie de la population montréalaise était catholique a aidé les Irlandais, dont plusieurs partageaient la même religion, à se faire accepter. Il est donc logique que cette épidémie, qui a fait plus ou moins de morts parmi les résidents montréalais, a eu moins de répercussions négatives que certaines autres qui ont directement touché la population. Dans les *sheds*, il n'y a pas eu non plus de débordements, du fait, entre autres, que les immigrants étaient désœuvrés et qu'ils n'avaient pas les moyens de s'occuper ni d'eux-mêmes, ni de leur santé, ni de leurs orphelins.

Pour en revenir à l'historiographie sur la communauté irlandaise, certains historiens, comme Helen Cowan, pensent que les épreuves qu'ont vécues les Irlandais en 1847 les ont rapprochés de leur communauté d'accueil<sup>96</sup>. Cependant, la tendance des historiens semble être plutôt négative. Par exemple, John Willis affirme au contraire que les malheurs vécus par les Irlandais aux *sheds* les ont ostracisés de la communauté montréalaise<sup>97</sup>. Cette dernière affirmation est difficile à prouver, et est plutôt exagérée, selon les conclusions de cette étude. Par contre, il est clair que des tensions ont existé entre les Irlandais nouvellement arrivés et la société montréalaise, y compris les Irlandais installés depuis plusieurs années, qui étaient plutôt fortunés et protestants. Donc, à l'analyse des résultats de cette étude, il nous apparaît surtout que les Irlandais n'ont pas été ostracisés à cause de leur maladie, et que celle-ci leur a apporté beaucoup de sympathie, même si, d'un autre côté, leur arrivée n'a pas été parfaitement acceptée par les Montréalais.

---

<sup>96</sup> Helen Cowan, *L'immigration britannique avant la Confédération*, Ottawa, La société d'histoire du Canada, brochure historique no. 22, 1975, p. 16.

<sup>97</sup> Willis, *op. cit.*, p. 69.

## CONCLUSION

Lorsque nous avons entrepris ce mémoire, nous avions quelques prémisses de départ qui se sont révélées fausses. Nous pensions trouver, à travers les sources, une population qui avait réagi beaucoup plus fortement à cette épidémie, pourtant l'une des plus importantes que le Canada ait connue au XIX<sup>e</sup> siècle. Nous nous attendions à trouver une ville chaotique, des épisodes de violence et des citoyens qui blâment les immigrants d'avoir introduit cette épidémie dans la province du Canada-Uni. Nous nous basions alors sur une idée reçue, selon laquelle les sociétés victimes d'épidémies ont souvent des réactions de peur et de violence envers les vecteurs de la maladie. Cela a été le cas dans plusieurs épidémies, comme nous l'avons constaté dans l'historiographie. De plus, le vent de folie qui souffle encore aujourd'hui sur les sociétés exposées à des épidémies nous incitait à le croire. Cependant, nous nous sommes vite aperçue que tel n'avait pas été le cas en 1847 à Montréal. En cela, le cas de l'épidémie de typhus prouve que les sociétés ne répondent pas toutes de la même manière aux catastrophes naturelles comme les épidémies.

La pertinence d'une telle recherche réside entre autres dans l'historiographie, laquelle démontre des connaissances très peu développées à propos de cette épidémie. Tout d'abord, nous avons constaté qu'en dehors du contexte de Grosse-Île, très peu d'auteurs ont choisi cette épidémie comme objet d'étude. De plus, même si plusieurs historiens nomment cette épidémie au passage, ils ne lui accordent que quelques lignes par ouvrage. Cela dit, l'historiographie de l'immigration irlandaise est celle qui a abordé le plus le sujet de ce mémoire. Cette dernière, a eu tendance à présenter l'épidémie exclusivement dans le contexte de la diaspora irlandaise – et la manière dont la société montréalaise a vécu l'épidémie n'y est abordée que très sommairement. Cependant, même si ce sont principalement des immigrants qui ont été atteints physiquement par l'épidémie, et que la population n'a eu qu'une réaction modérée, elle a tout de même eu plusieurs conséquences sur la ville de Montréal. Un des buts de ce travail était donc de permettre aux historiens de la ville de se réapproprier cette histoire, afin que l'épidémie soit également vue comme un épisode de l'histoire montréalaise.

Pour vérifier si le cas de l'épidémie de typhus de 1847 à Montréal appuyait les conclusions de l'historiographie, nous avons posé l'hypothèse suivante : contrairement à d'autres épidémies, celle de typhus de 1847 à Montréal n'a pas donné lieu à des désordres sociaux et à des manifestations publiques de violence, de xénophobie et de colère de la part de la population. Elle aurait même mené à une réponse modérée et structurée de la part des citoyens montréalais, même si elle a contribué à créer une certaine insécurité dans la ville. Par ailleurs, les autorités politiques et médicales n'ont pas forcément été en mesure de gérer l'épidémie de manière proactive et coordonnée.

Pour explorer cette hypothèse, nous nous sommes fiée aux journaux de l'époque publiés à Montréal, aux archives des congrégations religieuses, de la Ville de Montréal, et de Parcs Canada, ainsi qu'à deux journaux intimes.

Dans le deuxième chapitre, « Réactions du gouvernement municipal », nous avons observé que la réaction de la ville de Montréal laisse croire que cette dernière n'était pas encore prête à faire face à ce genre de catastrophe. Les structures de la santé publique à Montréal en étaient clairement à leurs débuts en 1847. C'était le début des grands projets d'assainissement de la ville, bien que ces derniers ne se soient concrétisés que plus tard. Du côté de la médecine, plusieurs pratiques archaïques étaient encore admises et de nombreux débats avaient cours chez les médecins à propos de la transmission des maladies. Cependant, il est clair que la diversité des opinions sur l'épidémie a incité les autorités à agir sur plusieurs fronts.

À Montréal, le Bureau de santé, temporairement créé, a été l'organe le plus important dont le gouvernement municipal se soit doté dans le but de lutter contre l'épidémie. Le Bureau était investi de différents pouvoirs relatifs aux mesures sanitaires de la ville de même qu'au contrôle des immigrants et des malades. Cependant, malgré la bonne volonté de certains membres du gouvernement municipal, on constate que plusieurs problèmes de financement et de liberté d'action ont nui à l'exécution des mesures d'urgence. De plus, le manque de coordination et le fait que ni le gouvernement colonial, ni le gouvernement municipal, n'avaient assumé la responsabilité des tâches en matière de santé publique sont à mettre en cause. En effet, des attentes du gouvernement municipal envers les autorités coloniales n'ayant pas été comblées ont contribué à créer une certaine inaction. Cette situation nous amène donc à conclure que l'intervention du gouvernement de Montréal lors de l'épidémie a été mitigée.



Par ailleurs, dans le chapitre III, « Réaction des ordres religieux et institutions charitables », nous avons constaté que les congrégations catholiques et les organismes charitables ont eu le champ libre pour s'impliquer auprès des immigrants et de leurs orphelins.

De plus, le rôle traditionnellement occupé par l'Église catholique au Canada la désignait d'emblée pour s'occuper des malades de Pointe Saint-Charles et des orphelins. Les efforts de l'Église et du privé pour guérir le corps et l'âme des Irlandais ont donc été appréciés par les autorités politiques de même que par la population.

Le rôle joué par les sœurs aux sheds les mettait en contact direct avec la maladie, et plusieurs d'entre elles en ont été contaminées. Une analyse du discours relatif aux congrégations féminines, tenu par la presse et par les religieuses elles-mêmes, montre bien le désir des sœurs d'endosser le rôle de martyr. Plusieurs métaphores militaires sont présentes dans les annales et on y trouve l'intention de créer un modèle pour les générations futures de religieuses. Les écrits religieux ne laissent donc transparaître à peu près aucun découragement dans les rangs et présentent des femmes qui font ce que la population attend d'elles : se sacrifier pour Dieu et leurs concitoyens.

Pour leur part, les prêtres catholiques et les pasteurs protestants se sont occupés de l'âme des Irlandais, en administrant les derniers sacrements et en tentant de convertir ceux qui n'étaient pas de la « bonne » confession. Les immigrants hébergés dans les sheds se sont ainsi retrouvés pris au milieu d'un conflit dont l'enjeu était leur allégeance confessionnelle. La compétition qui s'est alors installée entre les religions catholique et protestante a rendu, selon les sœurs, le travail auprès des immigrants beaucoup moins efficace.

Outre le soin des malades, les religieuses et les organismes charitables laïques ont eu à prendre en charge les orphelins. En raison du nombre important d'enfants qui se sont retrouvés dans les différents orphelinats de Montréal, plusieurs formes de placement ont été utilisées afin de trouver un toit à tous. En conséquence, certains enfants ont trouvé leur place dans une famille, alors que d'autres ont été placés comme apprentis dans des fermes ou des industries, de même que dans des congrégations religieuses ou dans des pensionnats.

Dans ce troisième chapitre, nous avons donc constaté que la réaction de l'Église catholique et des organismes charitables laïques protestants a été la réponse la plus



concrète que la population pouvait espérer en cette année d'épidémie. Ce sont eux qui, au bout du compte, ont eu le sort des Irlandais malades et orphelins entre leurs mains et qui se sont trouvés à financer une grande partie des mesures d'urgence.

Finalement, dans l'historiographie, nous avons vu que les épidémies étaient parfois associées à des réactions violentes et xénophobes. Cependant, dans le dernier chapitre, la réaction la plus radicale observée à Montréal en 1847, selon la presse, a été la peur. Cette dernière a contribué à créer, dans la ville, une insécurité qui s'est traduite par la désertion de certains endroits publics, la fuite des immigrants et la naissance de rumeurs. Malgré tout, la vie quotidienne des Montréalais n'a été modifiée que de manière superficielle.

Nous ne trouvons donc pas dans les sources de démonstration de violence et de haine lors de cette épidémie. Au contraire, les réactions observées sont assez modérées et ordonnées. Les citoyens ont été plutôt solidaires avec les Irlandais. Ces derniers, qui avaient introduit l'épidémie au Canada-Uni, ne sont pas devenus des boucs émissaires. Les journaux, et dans une certaine mesure les Montréalais, ont préféré blâmer les autorités britanniques, coloniales et municipales pour leur mauvaise gestion. De plus, ils ont su utiliser les voix officielles pour s'exprimer, notamment par le biais d'un mémoire présenté à la fois aux gouvernements municipal, colonial et impérial. Par conséquent, le cas de l'épidémie de typhus tend à prouver qu'une masse émotive est capable d'agir de manière articulée et intelligible.

Nous soutenons que cette réaction est due en partie au fait que la maladie a été principalement restreinte aux lazarets de Pointe Saint-Charles et aux quartiers immigrants. Par conséquent, les citoyens n'étaient pas tous des témoins directs de la maladie. De plus, les tensions qui ont existé aux États-Unis et dans le reste du Canada-Uni entre les Irlandais catholiques et les orangistes et autres protestants étaient beaucoup moins présentes à Montréal, dû au fait que les catholiques y étaient déjà nombreux. La solidarité entre catholiques a certainement permis un meilleur accueil aux Irlandais. Dans les sheds, les débordements ont été absents et les immigrants survivants ont plutôt tenté de retrouver leurs proches.

En fin de compte, les Irlandais arrivés à Montréal en 1847 ont laissé un fort héritage à la ville, particulièrement dans les quartiers de Lachine, de Griffintown et de Victoriatown. Ce dernier quartier aurait d'ailleurs pris le nom populaire de Goosetown,

c'est-à-dire « Village aux Oies » en raison des événements de 1847. Selon Claire Poitras et Harold Bérubé, « [ce nom] rappelle les oiseaux migrateurs et leur passage, symbole du trop bref séjour des Irlandais de 1847.<sup>1</sup> » De plus, les ouvriers irlandais qui ont construit le pont Victoria, entre 1854 et 1859, ont érigé un monument à la mémoire de ceux dont le pont enjambe la dernière demeure. Lorsque, en creusant l'entrée du pont, les ossements des Irlandais morts et enterrés sur place lors de l'épidémie de 1847 ont été mis à jour, les ouvriers ont décidé d'y placer un énorme rocher de 30 tonnes extirpé du fleuve, qu'ils ont installé devant le pont sur la rue Bridge (figure C). On peut lire, en français, en anglais et

### Figure C

Pose de la pierre du monument marquant les tombes de 6 000 immigrants, pont Victoria



Montréal, QC, 1859, William Notman (1826-1891)  
Source : Musée McCord

<sup>1</sup> (Ville de Montréal, 1995, p. 237), Montréal dans les années 1960. Dans Claire Poitras, et H. Bérubé, 2004, *Étude historique du développement urbain. L'axe du canal de Lachine – partie Sud-Ouest*, Rapport réalisé pour le compte du Service de la mise en valeur du territoire et du patrimoine, Ville de Montréal, Montréal : INRS-Urbanisation, Culture et Société, p. 24.

en gaélique, sur ce monument qui porte plusieurs noms (Le Roc Irlandais, *The Black Stone* ou *The Ship Fever Monument*) : « pour préserver de la profanation les restes de 6000 immigrants morts de la fièvre des navires A.D. 1847-48. Cette pierre est érigée par les travailleurs de Messieurs Peto, Brassey et Betts responsables de la construction du pont Victoria. A.D. 1859. »

Dans les faits, les Irlandais arrivés en 1847 ont laissé en héritage à Montréal bien plus qu'un monument et un surnom de quartier. Ils ont contribué au développement du commerce montréalais en étant très nombreux à travailler, entre autres, à l'aménagement du réseau de canaux, à la construction du Grand Tronc, inauguré en novembre 1847, et à celle du Pont Victoria. De plus, ils ont imprégné de leur culture toute la nation québécoise.

## Appendices

### Appendice A Passenger Act, 1848

#### APPENDIX No. 13.

Abstract of the  
Queen's Order in  
Council for preserv-  
ing Order and  
securing Cleanli-  
ness and Ventilation  
on board of British  
Ships carrying Pas-  
sengers to North  
America.

#### APPENDIX No. 13.

##### PASSENGERS ACT.

ABSTRACT of the QUEEN'S ORDER IN COUNCIL for PRESERVING ORDER and SECURING CLEANLINESS and VENTILATION on BOARD of BRITISH SHIPS CARRYING PASSENGERS to NORTH AMERICA. Prepared by Her Majesty's Colonial Land and Emigration Commissioners, in pursuance of the 13th Section of the Act 11th Victoria, cap. 6.

1. EVERY passenger to rise at 7 A.M., unless otherwise permitted by the Surgeon; or, if no Surgeon, by the Master.
2. Breakfast from 8 to 9 A.M., dinner at 1 P.M., supper at 6 P.M.
3. The passengers to be in their beds at 10 P.M.
4. Fires to be lighted by the passengers' cook at 7 A.M., and kept alight by him till 7 P.M.; then to be extinguished, unless otherwise directed by the Master, or required for the use of the sick.
5. The Master to determine the order in which the passengers shall be entitled to the use of the fires for cooking. The cook to take care that this order is preserved.
6. Three safety lamps to be lit at dusk; one to be kept burning all night in the main hatchway, the two others may be extinguished at 10 P.M.
7. No naked light to be allowed at any time or on any account.
8. The passengers, when dressed, to roll up their beds, to sweep the decks (including the space under the bottom of the berths), and to throw the dirt overboard.
9. Breakfast not to commence till this is done.
10. The sweepers for the day to be taken in rotation from the males above 14, in the proportion of five for every one hundred passengers.
11. Duties of the sweepers to be to clean the ladders, hospitals, and round houses, to sweep the decks after every meal, and to dry-holystone and scrape them after breakfast.
12. But the occupant of each berth to see that his own berth is well brushed out.
13. The beds to be well shaken and aired on deck, and the bottom-boards, if not fixtures, to be removed and dry-scrubbed and taken on deck, at least twice a-week.
14. Two days in the week to be appointed by the Master as washing days, but no clothes to be washed or dried between decks.
15. The coppers and cooking vessels to be cleaned every day.
16. The scuttles and stern ports, if any, to be kept open (weather permitting) from 7 A.M. to 10 P.M., and the hatches at all hours.
17. Hospitals to be established, with an area, in ships carrying 100 passengers, of not less than 48 superficial feet, with two or four bed-berths, and, in ships carrying 200 passengers, of not less than 120 superficial feet, with six bed-berths.
18. On Sunday the passengers to be mustered at 10 A.M., when they will be expected to appear in clean and decent apparel. The day to be observed as religiously as circumstances will admit.
19. No spirits or gunpowder to be taken on board by any passenger. Any that may be discovered to be taken into the custody of the Master till the expiration of the voyage.
20. No loose hay or straw to be allowed below.
21. No smoking to be allowed between decks.
22. All gambling, fighting, riotous or quarrelsome behaviour, swearing, and violent language to be at once put a stop to. Swords and other offensive weapons, as soon as the passengers embark, to be placed in the custody of the Master.
23. No sailors to remain on the passenger deck among the passengers except on duty.
24. No passenger to go to the ship's cookhouse without special permission from the Master, nor to remain in the fore-castle among the sailors on any account.

By order of the Commissioners,

Colonial Land and Emigration Office,  
9, Park Street, Westminster, April, 1848.

S. WALCOTT, Secretary.

## Appendice B

*Le choléra à Québec* de Joseph Légaré, v. 1832



Source : photo © Musée des beaux-arts du Canada

Musée des beaux-arts du Canada, Ottawa

**Appendice C**  
*Le typhus* de Théophile Hamel, c.1849



Photo : Bernard Dubois  
Musée Marguerite-Bourgeoys



### Appendice D

Mortalité à Montréal et aux sheds selon les journaux, toutes causes confondues.

Semaine de 1847	Décès d'immigrants dans la cité	Décès de non-immigrants dans la cité	Décès total dans la cité	Décès aux sheds	Décès total
6 juin	7	38	45	ND*	ND
13 juin	31	46	77	146	223
20 juin	45	47	92	173	265
27 juin	50	51	101	225	326
4 juillet	56	112	168	250	418
7 juillet	76	163	239	164	403
18 juillet	80	155	235	202	437
25 juillet	65	149	214	202	416
1 <sup>er</sup> août	64	133	197	202	345
8 août	50	115	165	ND	ND
15 août	34	109	143	ND	ND
22 août	41	110	154	196	350
29 août	27	98	125	165	290
5 septembre	27	91	118	131	249
12 septembre	24	53	77	115	192
19 septembre	13	64	77	71	148
26 septembre	13	43	56	88	144
9 octobre	12	43	55	92	147
10 octobre	10	44	54	71	125
17 octobre	10	56	66	56	122
24 octobre	5	50	55	ND	ND
31 octobre	4	45	49	66	115
7 novembre	2	45	47	78	125
14 novembre	4	51	55	57	112
<b>Total</b>	<b>750</b>	<b>1911</b>	<b>2839</b>	<b>2499</b>	<b>5338</b>

\*ND : Non disponible

Tableau construit à partir des journaux : *L'Aurore des Canada*, *L'Avenir*, *La Minerve*, *La Revue canadienne*, *Les Mélanges religieux*, *Quebec Gazette*, *The Montreal Transcript*, *The Montreal Witness*, *The Pilot* et *The British American Medical and Physical Journal*.

## BIBLIOGRAPHIE

### SOURCES

#### Sources manuscrites

Archives de l'archevêché de Québec (AAQ) : 1, CB Vicaires Généraux, vol. XII: 40 de l'Abbé Cook à l'Évêque de Québec. Source fournie par Parcs Canada

Archives de la chancellerie de l'archidiocèse de Montréal (ACAM) : RLB4.

Archives du diocèse anglican de Montréal (ADAM).

- *Report of the Incorporated Society from the Propagation of the Gospel in Foreign Parts, from the Year 1847, with the Anniversary Sermon: and an Abstract of Receipts and Payment for the Year Ending December 30, 1847*, Londres 1847.
- *Report of the Society for Promoting Christian Knowledge for 1848*.
- «The Duty of Sustaining the Widows & Orphans of the Clergy – A Sermon» 26 septembre 1847.
- *The Sixth Annual Report of the Incorporated Church Society of the Diocese of Quebec 1848*.

Archives des Religieuses Hospitalières de Saint-Joseph de Montréal (ARHSJM) : *Annales des Hospitalières de Saint-Joseph de l'Hôtel-Dieu de Montréal*, volume 1, 1756-1861.

Archives des Sœurs Grises de Montréal (ASGM) : Dossier Typhus.

Archives des Sœurs de la Providence de Montréal (ASPM): *Chroniques de la Maison mère des Sœurs de la Providence de Montréal*, Tome I, 1828-1864, mai 1847 à avril 1848.

Archives de l'univers culturel de Saint-Sulpice, département des archives (UCSS).

- P1:24.C-78 - Notice historique sur la maladie épidémique de typhus. – 1847.
- P1:44.12-47 - Lettre pastorale de Mgr Ignace Bourget, évêque de Montréal, relative à l'épidémie de 1847 apportée par les immigrants. – 13 août 1847.
- C2:A.18-29 - Lettres écrites par Mme J. Quesnel à Marie Laframboise. - 13 octobre 1846 - 30 novembre 1847.
- P1:21.20.6-49 - Lettre du séminaire de Paris aux messieurs de Montréal. - 1847.
- P1:21.83-02 - Lettre écrite par Courson, p.s.s. – 25 janvier 1848.

Archives de la Ville de Montréal (AVM) :

- Fonds du Comité de Santé, VM45.
- Fonds de la Commission de police, VM43.



### Sources imprimées

BOURGET, Ignace, « Direction pour la desserte de la ville de Montréal et de tous les lieux où règne l'épidémie », 27 juillet 1847.

BOURGET, Ignace, *Monseigneur Ignace Bourget et l'œuvre de la "Providence" – mandements, ordonnances, lettres, etc., accompagnés de notes explicatives concernant l'Institut des Filles de la Charité dites Sœurs de la Providence de Montréal*, Montréal, Providence Maison Mère, 1910, 511 p.

Canada Legislative Assembly. *Journals of the Legislative Assembly of the Province of Canada, Volume 6, From the 2<sup>nd</sup> Day of June to the 28<sup>th</sup> Day of July, 1847*. Montréal, Steam Press, 1847. 218 p.

*House of Commons Papers*, Volume 26, session 18 November, Great Britain Parliament 1847 to 5 September 1848, p.58.

### Journaux

- *L'Aurore des Canada*, 1847
- *L'Avenir*, 1847
- *The Bible Christian*, 1847
- *The British American Medical and Physical Journal*, 1847-1848
- *La Lancette Canadienne*, 1847
- *Les Mélanges religieux*, 1847
- *La Minerve*, 1847
- *The Montreal Transcript*, 1847
- *The Montreal Witness*, 1847
- *The Pilot*, 1847
- *The Quebec Gazette*, 1847
- *La Revue canadienne*, 1847
- *The Satirist*

Public Record Office, CO42. Source fournie par Parcs Canada

*Report of the Commission of Public Works (RCTP) to the hon J. Leslie, Provincial secretary for the year 1848*, Montréal, printed by Lovell and Gibson, St. Nicholas street, 1849. Source fournie par Parcs Canada.

ROBERTS, John, *Journal of John Roberts*, présenté par Edwin Clarence Guillet dans *Great Migration: the Atlantic Crossing By Sailing-Ship Since 1770*, Toronto, Nelson and Sons, 1937, supplément, pp. 10-16.

TRUDEAU, Romuald, *Mes tablettes*, cahier 13, 1847, p. 139-142, paragraphes CLXII et CLXIII. Source fournie par Fernande Roy.

« Le Typhus de 1847 », *Album de la Revue Canadienne*, 1898-1899, pagination multiple.

## ÉTUDES

### Ouvrage de référence

*Le nouveau petit Robert*, Paris, Dictionnaires Le Robert, 1993, 2551 p.

### Études générales

DICKINSON, John A. et Brian YOUNG, *Brève histoire socio-économique du Québec*, Sillery, Éditions du Septentrion, 2003, 452 p.

WAITE, Peter, « Un défi continué 1840-1900 » dans *Histoire générale du Canada [The Illustrated History of Canada]*, sous la dir. de Craig Brown, Montréal, Éditions du Boréal, 1990 (1<sup>re</sup> éd. 1987), p. 333-448.

### Études spécialisées

ACKERKNECHT, Erwin H., *History and Geography of the Most Important Diseases*, New York, Hafner Publishing Company inc., 1965, 210 p.

ARIÈS, Philippe, *L'homme devant la mort*, Paris, Éditions du Seuil, 1977, 642 p.

BEAULIEU, André et Jean HAMELIN, *La presse québécoise, des origines à nos jours. Tome Premier : 1764-1859*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 1973, 268 p.

BÉGIN, Clermont, Gérard BÉLANGER, Pierre, BERGERON et, LEMIEUX, Vincent, *Le système de santé au Québec. Organisations, acteurs et enjeux*, Sainte-Foy, Les presses de l'université Laval, 1994, 370 p.

BÉDARD, Éric, *Les réformistes. Une génération canadienne-française au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Les Éditions Boréal, 2009, 415 p.

BILSON, Geoffrey, *A Darkened House : Cholera in Nineteenth Century Canada*, Toronto, University of Toronto Press, 1980, 222 p.

BLISS, Michael, *Montréal au temps du grand fléau. L'histoire de l'épidémie de 1885*, trad. de l'anglais, Montréal, Libre Expression, 1993 (1<sup>re</sup> éd. 1991), 352 p.

CHARBONNEAU, André et André SÉVIGNY, *1847, Grosse-Île au fil des jours*, Ottawa, Parcs Canada, 1997, 283 p.

CHARTRÉ, Christine, *Le traitement des maladies contagieuses à la station de la Grosse-Île 1832-1927*, Parcs Canada, Patrimoine culturel des biens immobiliers, centre de services du Québec, 2001, 341 p.

COLEMAN, Terry, *Passage to America*, London, Penguin Books, 1974, 378 p.

- COWAN, Helen I., *L'immigration britannique avant la Confédération*, Ottawa, La société d'histoire du Canada, Brochure historique no 22, 1975, 24 p.
- DE LAGRAVE, Jean-Paul, *Les journalistes-démocrates du Bas-Canada, 1791-1840*, Montréal, Éditions de Lagrave, 1975, 248 p.
- DESLANDRES, Dominique, John A. DICKINSON et Ollivier HUBERT, *Les Sulpiciens de Montréal. Une histoire de pouvoir et de discrétion, 1657-2007*, Montréal, Fides, 2007, 618 p.
- FAUTEUX, Albina, Clémentine DROUIN et Estelle MITCHELL, *L'hôpital général des Sœurs de la charité depuis sa fondation jusqu'à nos jours (Sœurs grises). Volume 2 1821-1853*, Montréal, s.é., 1916. 664 p.
- FECTEAU, Jean-Marie, *La liberté du pauvre. Crime et pauvreté au XIX<sup>e</sup> siècle québécois*, Montréal, VLB éditeur, 2004, 460 p.
- FELTEAU, Cyrille, *Histoire de la presse*, Montréal, La Presse, 1983, 401 p.
- GAGNON, Robert, *Questions d'égouts. Santé publique, infrastructures et urbanisation à Montréal au XIX<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Boréal, 2006, 263 p.
- GAGNON, Serge, *Mourir, hier et aujourd'hui*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 1987, 195 p.
- GAUMER, Benoît, Georges DESROSIERS et Othmar KEEL, *Histoire du service de santé de la ville de Montréal, 1865-1975*, Québec, Les Éditions de l'IQRC, 2002, coll. « culture et société », 277 p.
- GILBERT, Pamela K., *Cholera and Nation: Doctoring the Social Body in Victorian England*, New-York, State University of New-York Press, 2008, 231 p.
- GODIN, Pierre, *La lutte pour l'information. Histoire de la presse écrite au Québec*, Montréal, Le jour Éditeur, 1981, 317 p.
- GOULET, Denis, *Histoire du Collège des médecins du Québec, 1847-1997*, Montréal, Collèges des médecins, 1997, 263 p.
- GOULET, Denis et André PARADIS, *Trois siècles d'histoire médicale au Québec. Chronologie des institutions et des pratiques (1639-1939)*, Montréal, VLB Éditeur, 1992, 527 p.
- GRACE, Robert J., *The Irish in Quebec : An Introduction to the Historiography*, Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, 1993, 265 p.
- GRENIER, Guy, *100 ans de médecine francophone : Histoire de l'Association des médecins de langue française du Canada*, Québec, Éditions Multi Mondes, 2002, 444 p.

- GUALDE, Norbert, *Comprendre les épidémies. La coévolution des microbes et des hommes*, Paris, le Seuil, 2006, coll. « Les empêcheurs de penser en rond », 403 p.
- GUÉRARD, François, *Histoire de la santé au Québec*, Montréal, Boréal, 1996, coll. « Boréal express », 123 p.
- CLARENCE GUILLET, Edwin, *Great Migration: the Atlantic Crossing By Sailing-Ship Since 1770*, Toronto, Nelson and Sons, 1937, 284 p.
- HAMELIN, Jean et Nive VOISINE (dir. publ.), *Les ultramontains canadiens-français*, Montréal, Boréal, 1985, 347 p.
- HARDY, René, *Contrôle social et mutation de la culture religieuse au Québec, 1830-1930*, Montréal, Boréal, 1999, 284 p.
- KAPFERER, Jean-Noël, *Rumeurs : Le plus vieux media du monde*, Paris, Éditions du Seuil, 1987, 318 p.
- KARLEN, Arno, *Man and Microbes: Disease and Plagues in History and Modern Times*, New York, Putman's books, 1995, 266 p.
- KEATING, Peter et Othmar KEEL, (dir. publ.), *Santé et société au Québec. XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Boréal, 1995, 272 p.
- LAPOINTE-ROY, Huguette, *Charité bien ordonnée. Le premier réseau de lutte contre la pauvreté à Montréal au 19<sup>e</sup> siècle*, Montréal, Boréal, 1987(1<sup>re</sup> éd.1980), 330 p.
- LEMIRE, Maurice, (dir. publ.), *La vie littéraire au Québec. Tome II : 1806-1839 : le projet national des Canadiens*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval, 1992, 588 p.
- MACDONAGH, Olivier, *A Pattern of Government Growth 1800-60: The Passenger Acts and their Enforcement*, London, Maggibbon & Kee, 1961, 368 p.
- MACKAY, Donald, *Flight from Famine: The Coming of the Irish to Canada*, Toronto, McClelland & Stewart, 1990, 367 p.
- MARKEL, Howard, *Quarantine! East European Jewish Immigrants and the New York City Epidemics of 1892*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1999, 262 p.
- MASSÉ, Raymond, *Culture et santé publique. Les contributions de l'anthropologie à la prévention et à la promotion de la santé*, Montréal, Gaëtan Morin éditeur, 1995, 499 p.
- MASSON DOMPIERRE, Rose et Marianna O'GALLAGHER, *Eyewitness Grosse isle 1847*, Sainte-Foy, Livres Carraig books, 1995, 432 p.
- MCGREW, Roderick, *Encyclopedia of Medical History*, New York McGraw-Hill Book Company, 1985, 400 p.

- Mère Marie-Antoinette, *L'institut de la Providence. Histoire des filles de la charité servant les pauvres dites Sœurs de la Providence. Tome II: Temps Héroïques 1845-1852*, Montréal, Providence (Maison Mère), 1928, 529 p.
- PÂQUET, Martin, *Tracer les marges de la cité. Étrangers, Immigrants et État au Québec, 1627-1981*, Montréal, Boréal, 2005, 317 p.
- PERIN, Roberto, *Ignace de Montréal. Artisan d'une identité nationale*, Montréal, Boréal, 2008, 303 p.
- POITRAS, Claire et Harold BÉRUBÉ, *Étude historique du développement urbain. L'axe du canal de Lachine – partie Sud-Ouest*, Montréal Rapport réalisé pour le compte du Service de la mise en valeur du territoire et du patrimoine, Ville de Montréal, INRS-Urbanisation, Culture et Société, 2004, 82 p.
- ROBERT, Jean-Claude, *Atlas historique de Montréal*, Montréal, Éditions Libre Expression, 1994, 167 p.
- ROBILLARD, Denise, *Émilie Tavernier-Gamelin*, Montréal, Éditions du Méridien, 1988, 330 p.
- ROBINS, Joseph, *The Miasma. Epidemic and Panic in Nineteenth Century Ireland*, Dublin, Institute of Public Administration, 1995, 277 p.
- RUFFIÉ, Jacques et Jean-Charles SOURNIA, *Les épidémies dans l'histoire de l'homme de la peste au sida. Essais d'anthropologie médicale*, Paris, Flammarion, coll. « Nouvelle Bibliothèque scientifique », 1993 (1<sup>re</sup> éd. 1984), 302 p.
- RUMILLY, Robert, *Histoire de Montréal. Tome II, 1761-1867*, Montréal, Fides, 1970, 418 p.
- SEE, Scott W., *Riots in New Brunswick: Orange Nativism and Social Violence in the 1840s*, Toronto, University of Toronto Press, 1993, 266 p.
- SÉGUIN, Normand, (dir. publ.), *L'institution médicale*, Sainte-Foy, Presses de l'Université Laval, 1998, 191 p.
- SÉVIGNY, André, *L'urbanisation dans le corridor du Canal de Lachine dans la deuxième moitié du 19<sup>e</sup> siècle. Tome I*, Québec, Parcs Canada, 1986, 749 p.
- SLACK, Paul, *The Impact of Plague in Tudor and Stuart England*, Boston, Routledge & Kegan Paul, 1985, 443 p.
- VOISINE, Nive et Yvonne WARD, s.c.q., *Histoire des Sœurs de la Charité de Québec. Tome I, l'âme de la fondatrice Marcelle Mallet*, Beauport, Publications MNH, 1998, 302 p.
- WATTS, Sheldon, *Epidemics and History. Disease, Power and Imperialism*, New Haven, Yale University Press, 1997, 400 p.

WILLIS, John, *The Process of Hydraulic Industrialization on the Lachine Canal 1848-1880 : Origins, Rise and Fall*, s.l., Environnement Canada, Parcs Canada, 1987, 336 p.

# Articles

BECHAH, Yassina, Christian CAPO, Jean-Louis MEGE et Didier RAOULT, «Epidemic typhus», *The Lancet Infectious Diseases*, vol. 8, no. 7, juillet 2008, pp. 417-426.

BELLEY, Marie-Claude, « La prise en charge des orphelins des émigrations de 1847-1848 », *Cap-aux-Diamants*, No 88, hiver 2007, pp. 13-15.

BERNIER, Jacques, « Les causes de décès au Québec au XIXe siècle : le problème des sources », *Canadian Bulletin of Medical History / Bulletin canadien d'histoire de la médecine*, vol. 9, 1992, pp. 241-253.

BRADBURY, Bettina, « Mourir chrétiennement : la vie et la mort dans les établissements catholiques pour personnes âgées à Montréal au XIXe siècle », *Revue d'histoire de l'Amérique française*, vol. 46, no 1, 1992. pp. 143-175.

CADOTTE, Marcel, « Considérations médico-sociales des épidémies à Montréal au XIXe siècle », dans *Montréal au XIXe siècle. Des gens, des idées, des arts, une ville, Actes du colloque organisé par la société historique de Montréal (automne 1988)*, sous la dir. de Jean-Rémi Brault, Ottawa, Leméac, 1990, pp. 135-147.

COLLISHAW, Neil E., « Historique de l'évolution des modes de financement des services de santé au Canada », *L'Actualité économique*, vol. 56, no 2, 1980, pp. 154-163.

DECHÊNE, Louise et Jean-Claude ROBERT, « Le choléra de 1832 dans le Bas-Canada: Mesure des inégalités devant la mort » dans *Les grandes mortalités: Étude méthodologique des crises démographiques du passé*, sous la dir. de Hubert Charbonneau et André Larose, Liège, Ordina Éditions, 1979, pp. 229-256.

DESCHAMPS, François, « Le combat du *Montreal Herald*, organe du Doric club » dans *1811 : De Québec à Montréal, essor de la presse et affirmation d'une parole publique francophone*, sous la dir. de Nova Doyon, Montréal, Le Petit Musée de l'impression et le Centre d'histoire de Montréal, 2009, pp. 85-120.

DESJARDINS, Édouard, « Montréal aux prises en 1847 avec les victimes de la faim », *L'Union Médicale du Canada*, Tome 99, février 1970, pp. 306-313.

EVANS, Richard J., « Épidémies et révolutions » dans *Peurs et terreurs face à la contagion*, sous la dir. de J.-P. Bardet *et al.*, Paris, Fayard, 1988, pp. 107-135.

FABRE, Gérard, « Conflits d'imaginaire en temps d'épidémie », *Communications*, no 57, 1993, pp. 43-69.

- FAHRNI, Magda, « “Elles sont partout...” Les femmes et la ville en temps d'épidémie Montréal, 1918-1920 », *Revue d'histoire de l'Amérique française*, vol. 58, no 1, été 2004, pp. 67-85.
- FARLEY, Michael, Othmar KEEL et Camille LIMOGES, « Les commencements de l'administration montréalaise de la santé publique (1865-1885) » dans *Santé et société au Québec XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, sous la dir. de Peter Keating et Othmar Keel, Montréal, Boréal, 1995, pp. 85-114.
- PECTEAU, Jean-Marie, « Un cas de force majeure : le développement des mesures d'assistance publique à Montréal au tournant du siècle », *Lien social et politiques*, no 33, 1995, pp. 107-113.
- GOULET, Denis et Othmar KEEL, « Généalogie des représentations et attitudes face aux épidémies au Québec depuis le XIX<sup>e</sup> siècle », *Anthropologie et sociétés*, vol. 15, no 2-3, 1991, pp. 205-228.
- GOULET, Denis et Jean-Pierre THOUÉZ, « Les modèles explicatifs des maladies infectieuses au Canada au XIX<sup>e</sup> siècle », *Gesnerus (Swiss Journal of the History of Medicine and Sciences)*, vol. 61, no 1-2, 2004, pp. 5-23.
- GOW, James Iain, « L'administration québécoise de 1867 à 1900: un État en formation », *Canadian Journal of Political Science / Revue canadienne de science politique*, vol. 12, no 3, septembre 1979, pp. 555-620.
- HAMELIN, Jean et André BEAULIEU, « Aperçu du journalisme québécois d'expression française », *Recherches sociographiques*, vol. 7, no 3, 1966, p. 305-348.
- HARVEY, Fernand, « La question de l'immigration au Québec. Genèse historique », dans *Le Québec français et l'école à clientèle pluriethnique. Contributions à une réflexion*, Québec, Conseil de la langue française, 1987, pp. 1-55.
- HOUSTON, Cecil J. et William J. SMYTH, « The Legacy of Irish Emigration to the Canada in 1847 » dans *Fleeing the Famine: North America and Irish Refugees, 1845-1851*, sous la dir. de Margaret Mulrooney, Westport, Praeger, 2003, pp. 133-147.
- JOHNSON, James H., « The Context of Migration: The Example of Ireland in the Nineteenth Century », *Transactions of the Institute of British Geographers*, New Series, vol. 15, no 3, 1990, pp. 259-276.
- KING, Jason, « L'historiographie irlando-québécoise : Conflits et conciliations entre Canadiens français et Irlandais » dans *Bulletin d'histoire politique. Le Québec, L'Irlande et la diaspora irlandaise*, vol. 18, no 3, printemps 2010, pp. 13-36.
- MCGOWAN, Mark, « Famine, Facts and Fabrication: An Examination of Diaries from the Irish Famine Migration to Canada », *The Canadian Journal of Irish Studies*, vol. 33, no 2, 2007, pp. 48-55.

- MESSIER, Omer-Denis et Christine VEILLEUX, « 350 ans de soins hospitaliers : l'Hôtel-Dieu de Québec », *Cap-aux-Diamants*, vol. 4, no 4, 1989, pp. 37-40.
- OSBORNE, John B., « Preparing for the Pandemic : City Boards of Health and the Arrival of Cholera in Montreal, New York, and Philadelphia in 1832 », *Urban History Review / Revue d'histoire urbaine*, vol. XXXVI, no 2, printemps 2008, pp. 29-42.
- PÂQUET, Martin, « “Diminuer le danger par de bons règlements intérieurs”. État colonial et contrôle médical des migrations au Bas-Canada et au Canada-Uni, 1795-1854 », *CBMH/BCHM*, vol. 16, 1999, pp. 271-291.
- POUSSOU, Jean-Pierre, « Migrations et mobilité de la population en Europe à l'époque de la révolution industrielle » dans *Histoire des populations de l'Europe. La révolution démographique, 1750-1914*, sous la dir. de J.P. Bardet et J. Dupâquier, Paris, Fayard, 1997, pp. 231-283.
- RHEAULT, Marcel J. M.D., « L'évolution de la médecine à Montréal pendant le XIX<sup>e</sup> siècle », *Bulletin société des médecins experts du Québec*, vol. 17, no 2, 2000, pp. 1-7.
- ROBERT, Jean-Claude, « The City of Wealth and Death: Urban Mortality in Montreal, 1821-1871 » dans *Essays in the History of Canadian Medicine*, sous la dir. de Wendy Mitchison et Janice McGinnis, Toronto, McClelland and Stewart, 1988, pp. 18-38.
- SEE, Scott W., « “An Unprecedented Influx” : Nativism and Irish Famine Immigration to Canada » dans *Fleeing the Famine. North America and Irish Refugees, 1845-1851*, sous la dir. de Margaret Mulrooney, Westport, Praeger, 2003, pp. 59-78.
- SPRAY, A. William, « Irish Famine Emigrants and the Passage Trade to North America » dans *Fleeing the Famine. North America and Irish Refugees, 1845-1851*, sous la dir. de Margaret Mulrooney, Westport, Praeger, 2003, pp. 3-20.
- TUCKER, Gilbert, « Famine Immigration in Canada, 1847 », *The American Historical Review*, vol. 36, no 3, avril 1931, pp. 533-549.
- WRIGHT, David et Michael E. MERCIER, « Introduction », *Urban History Review / Revue d'histoire urbaine*, vol. XXXVI, no 2, printemps 2008, pp. 3-4.

### Mémoires et thèses

- BELLEY, Marie-Claude, *Un exemple de prise en charge de l'enfance dépendante au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle. Les orphelins irlandais à Québec en 1847 et 1848*, Mémoire de M.A. (histoire), Université Laval, 2003, 126 p.
- BOULANGER, Patrick, *Les enjeux de pouvoir dans le discours des évêques du Québec sur le corps et la santé publique (1830-1898)*, Mémoire de M.A. (sciences politiques), Université Laval, 1997, 118 p.



KEEP, George Rex Crowley, *The Irish Migration to Montreal, 1847-1867*, Mémoire de M.A. (histoire), Université McGill, 1948, 131 p.

DUPERRON, Christian, *Le choléra à Québec en 1832. Entre contagion et infection*, Mémoire de M.A. (histoire), Université Laval, 2005, 121 p.

HARVEY, Janice, *The Protestant Orphan Asylum and the Montreal Ladies' Benevolent Society: a Case Study in Protestant Child Charity in Montreal, 1822-1900*, Thèse de Ph.D. (histoire), Université McGill, 2001, 401 p.

ROBERT, Jean-Claude, *Montréal, 1821-1871, aspect de l'urbanisation*, Thèse de Ph.D. (histoire), École des hautes études en science sociales, 1977, 491 p.

SEDNICK, Walter, *The 1832 Montreal Cholera Epidemic: A Study in State Formation*, Mémoire de M.A. (histoire), Université McGill, 1997, 53 p.

#### Sites internet

BALINSKA, M. A., « La Pologne : du choléra au typhus, 1831-1950 », *Pathexo, société de pathologie exotique*, 21 avril 1999. <<http://www.pathexo.fr/documents/articles-bull/T92-5-1962.pdf>>, (11 janvier 2011).

CADOTTE, Marcel, « Épidémie », *L'Encyclopédie canadienne*, s.d. <<http://www.the.canadianencyclopedia.com/index.cfm?PgNm=TCE&Params=FIARTF0002629>>, (11 janvier 2011).

GAUMER, Benoît *et al.*, « Le service de santé de Montréal de l'établissement au démantèlement (1865-1975) », *Les Cahiers du Centre de Recherches Historiques*, no. 12, 1994. <<http://ccrh.revues.org/index2748.html>>, (16 août 2010).

Groupe de recherche sur Montréal, Ville de Montréal et base de données Adhémara, « Évolution de la population de Montréal 1660 à nos jours », *Montréal en statistique*, s.d. <[http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?\\_pageid=6897,67887840&\\_dad=portal&\\_schema=PORTAL](http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=6897,67887840&_dad=portal&_schema=PORTAL)>, (11 janvier 2011).

Médiressource, « Poux », *Canoë santé*, s.d. <[http://sante.canoe.com/condition\\_info\\_details.asp?channel\\_id=0&relation\\_id=0&disease\\_id=175&page\\_no=1](http://sante.canoe.com/condition_info_details.asp?channel_id=0&relation_id=0&disease_id=175&page_no=1)>, (11 février 2011).

PASMANTIER, Deborah, « Haïti : le choléra est parti du camp des Casques bleus népalais », *Cyberpresse*, 7 décembre 2010. <<http://www.cyberpresse.ca/international/amerique-latine/201012/07/01-4349999-haiti-le-cholera-est-parti-du-camp-des-casques-bleus-nepalais.php>> (11 février 2011).

Statistique Canada, *BC Tableau I - Demeures, Population, Sexes, État de Mariage, 1844 - Bas-Canada – Montréal (tableau)*, 1844 - Recensement du Bas-Canada (base de données), E-STAT (distributeur), s.d.. <[http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&EST-Fi=EStat\Francais\SC\\_RR-fra.htm](http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&EST-Fi=EStat\Francais\SC_RR-fra.htm)> (11 février 2011).

Statistique Canada, *52 BC Tableau I - Demeures, Ménages, Population, Sexes, État de Mariage, 1851- Bas-Canada (tableau)*, 1851-52, Recensement du Bas-Canada (Général) (base de données), E-STAT (distributeur), s.d.. <[http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&ESTFi=EStat\Francais\SC\\_RR-fra.htm](http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&ESTFi=EStat\Francais\SC_RR-fra.htm)>, (11 février 2011).

Statistique Canada, *BC Tableau II - Population par Cultes, 1844 - Bas-Canada - Montréal (tableau)*, 1844 - Recensement du Bas-Canada (base de données), E-STAT (distributeur), <[http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&EST-Fi=EStat\Francais\SC\\_RR-fra.htm](http://estat2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&EST-Fi=EStat\Francais\SC_RR-fra.htm)>, (4 mai 2011).

Ville de Montréal, « La première charte de Montréal », *La démocratie à Montréal de 1830 à nos jours* s.d. <[http://www2.ville.montreal.qc.ca/archives/democratie/democratie\\_fr/expo/incorporation/premiere-charte/index.shtm](http://www2.ville.montreal.qc.ca/archives/democratie/democratie_fr/expo/incorporation/premiere-charte/index.shtm)>, (14 août 2010).

VOISINE, Nive, « Ultramontanisme », *L'encyclopédie canadienne*, s.d. <[www.thecanadianencyclopedia.com/index.cfm?PgNm=TCE&Params=F1ARTF0008196](http://www.thecanadianencyclopedia.com/index.cfm?PgNm=TCE&Params=F1ARTF0008196)>, (25 octobre 2010).